

TARTU ÜLIKOOL
Pärnu kolledž
Sotsiaaltöö korralduse osakond

Kristi Vinkel

**EAKATE TEGEVUSES PÜSIMISE VÕIMALUSED
JÕGEVA LINNA NÄITEL**

lõputöö

Juhendaja: lektor Dagmar Narusson

Pärnu 2014

SISUKORD

Sissejuhatus.....	3
1. Ülevaade heaoluteooria käsitlesest.....	6
1.1. Subjektiivne ja objektiivne heaolu.....	7
1.2. Ümbritsev keskkond heaolu mõjutajana.....	13
1.3. Aktiivse vananemise strateegia.....	14
1.4. Vanemaealiste sotsiaalne ja füüsiline aktiivsus.....	16
1.5. Päevakeskus kui aktiivse vananemise soodustaja.....	20
2. Uurimus eakate tegevuses hoidmise võimalustest Jõgeva linnas.....	23
2.1. Uurimismetoodika ja uurimuse läbiviimine.....	24
2.2. Valimi kirjeldus.....	25
2.2. Uurimustulemuste analüüs.....	26
2.2.1. Eakate arvamus oma majanduslikust olukorrast.....	26
2.2.2. Eakate suhtlemisvajadus ja huvitegevus.....	28
2.2.3. Eakate füüsiline aktiivsus ja võimalused tervisespordiga tegelemiseks.....	31
2.2.4. Eakate tulevikuväljavaated.....	32
2.2.5. Spetsialistide arvamus.....	34
2.2.6. Arutelu ja järeldused.....	37
Kokkuvõte.....	41
Viidatud allikad.....	43
Lisa 1. Küsimustik.....	48
Lisa 2. Küsimustik spetsialistidele.....	54
Summary.....	55

SISSEJUHATUS

Üheks sotsiaalseks probleemiks kogu maailmas on rahvastiku vananemine. Rahvastiku vananemisega kaasnevate mõjude ja vanemaealiste vajadustega mitteametamine võib tekitada hulga erinevaid sotsiaalseid ja majanduslikke probleeme. Need probleemid ei puuduta üksnes vanemaealisi, vaid erinevaid elanikkonnagruppe ja kogu ühiskonda. Ka Eestil tuleb peagi seista silmitsi eakate osakaalu suurenemisega.

2012. aasta rahvastikuregistri andmetest lähtudes prognoositakse Eesti rahvastiku vähenemist lähema 40 aasta jooksul umbes seitsme protsendi võrra ja lisaks kasvab rahvastikus eakate osakaal. Eesti Statistikaameti prognoosi kohaselt moodustavad eakad aastaks 2050 kogu rahvastikust 24,4%. Ühiskonda loetakse vananevaks, kui seitse protsenti elanikkonnast on vanuses 65+. 2012. aasta alguse seisuga elab rahvastikuregistri andmetel Eestis ligi 236 tuhat inimest vanuses üle 65 aasta, moodustades kogu rahvastikust 18,7%. Eesti keskmisest näitajast on eakate osakaal suurem Jõgevamaal ja veel mõnes maakonnas ning aastaks 2030 prognoositakse Jõgevamaa eakate osakaaluks üle 25% ja kogu Eesti eakate osakaaluks kuni neljandikku rahvastikust. (Rahvastiku võimalikud arengutrendid 2012-2030)

Eakate osakaalu tõusu korral suurenevad nõuded tervishoiu- ja hoolekandesüsteemile, kui eakas ei suuda võimalikult kaua iseseisvalt toime tulla. Elanikkonna tervises seisundit aitab hinnata statistiline näitaja tervena elada jäänud aastad, ehk piiranguta elada jäänud aastad, mis võrreldes aastaid 2006-2007 ja 2010-2011, Eestis tervikuna kasvas nelja võrra, kuid Jõgeva maakonnas kahanes (Krusell 2012:30-31). Eakate võimalikult pikaajaline iseseisev toimetulek on võimalik, kui eakas saab piisavalt liikuda, mis aitab säilitada kehalist aktiivsust ja vaimuerksust. Eesmärgiks tuleks seada, et riigis suudetakse hoida eakate kaasatust ühiskonda ja igapäevast sotsiaalset aktiivsust. Indiviidi vananemiskogemus sõltub paljuski sellest, milliseks ta ise oma vanaduspõlve

kujundab ja kuidas ta vananemisega kaasnevate muutustega kohaneb ning missugused tingimused on selleks loodud. Eesti on väike riik ja seetõttu on Eestis vananemise mõjud eriti tuntavad, mistõttu on oluline neile õigeaegselt reageerida.

Lõputöö eesmärgiks on välja selgitada, missugused on eakate huvi-ja sporditegevuse ning sotsiaalse suhtlemise võimalused Jõgeva linnas. Eesmärgist lähtuvad uurimisküsimused on:

- 1) Millised on eakate arvamused oma huvitegevusega tegelemise võimaluste kohta ja millised on nende soovid?
- 2) Millised on eakate arvamused suhtlemise kohta oma eakaaslastega ning missugused on nende endi suhtlemisvajadused ja soovid?
- 3) Millised on eakate arvamused füüsilise tervise säilitamise ja parandamise võimaluste kohta Jõgeva linnas?
- 4) Milliseid võimalusi näevad eakad ise tulevikus oma huvitegevusega tegelemiseks?

Vaatluse all on eakate endi tajutud vajadused ja soovid ning subjektiivsed hinnangud. Et saada terviklikku pilti eakate aktiivse vananemise võimalustest oli tarvilik uurida valdkondi, mis otseselt mõjutavad aktiivset vananemist. Töös on tuginetud E. Allardti ja R. Eriksoni heaoluteooriale, mille kohaselt baseerub heaolu ja elukvaliteet kas inimeste vajadustel või nende ressurssidel.

Uurimuse teostamiseks kasutas autor kombineeritud meetodit, nii kvantitatiivset kui ka kvalitatiivset uurimismeetodit. Anketeeriti juhuvalimina eakaid vanuses 63+, kes elavad Jõgeva linnas. Intervjueeriti spetsialiste, kes on seotud eakatele mõeldud tegevuste osutamisega.

Töö koosneb kahest peatükist, mis on omakorda jaotatud alapeatükkideks. Esimeses peatükis antakse ülevaade subjektiivse ja objektiivse heaolu mõistetest, kus teoreetiliseks lähtekohaks on Allardti heaoluteooria käsitus. Käsitletakse eakate sotsiaalset aktiivsust, kirjeldatakse aktiivse vananemise eesmärgi. Teises peatükis antakse ülevaade uuringu metoodikast ja tulemustest, tuuakse välja tööst tulenevad järeldused ning tehakse ettepanekud eakatega töö parendamiseks. Töö on koostatud

Jõgeva linna näitel ja tulemusi ning ettepanekuid saab rakendada Jõgeva linna eakate vaba aja sisustamisel. Töös kasutatavad põhimõisted:

Eakas on inimene vanuses 63+, kellel on õigus jääda vanaduspensionile (Riiklik Pensionikindlustuse seadus).

Elukvaliteet on üldine heaolu, mis näitab inimeste toimetulekut oma igapäevaste toimingutega ning indiviidi poolt kasutatud ressursi ja nende kasutamisel saadud tulemusi (Kauber 2011).

Heaolu on vajaduste rahuldatud (Eesti õigekeelsus sõnaraamat 2013). Subjektiivne heaolu on seotud inimeste vajaduste ja ootustega ning tähendab seda, et ainult inimene ise oskab oma heaolu kõige paremini hinnata. Objektiivse heaolu all on mõeldud inimese enda ressursse oma vajaduste rahuldamiseks. (Kõrreveski 2011)

Aktiivne vananemine on protsess, mis on suunatud inimese vananedes tema tervise, ühiskonnaelus osalemise, turvatunde ning koos sellega elukvaliteedi tõstmise kindlustamisele (Ageing and Life Course 2014).

Töös kasutatavad lühendid

OECD- Majanduskoostöö ja Arengu Organisatsioon

WHO – Maailma Terviseorganisatsioon

1. ÜLEVAADE HEAOLUTEOORIA KÄSITLUSEST

Ühiskond koosneb eri vanuses inimestest ja kõikidel peab olema võimalus osaleda ühiskonnaelus. Inimesed tuleb ettevalmistada toimetulekuks hilisemas elus ja oluline on püüda eakate toimetulekut toetada ning luua süsteem, mis võimaldaks eakatel võimalikult kaua iseseisvalt hakkama saada. (Eesti vanuripoliitika alused 2012) Allardti (1976, 1981, 1993) heaoluteooria on sobilik kirjeldama eakate aktiivse vananemise võimalusi, kuna annab ülevaate eakate toimetulekust ja elukvaliteedist, nende suhetest eakaaslastega, eakates endis peituvas ressursist ja üleüldisest eluga rahulolust.

Heaolu mõistet võib käsitleda mitmeti. Seda võib määratleda näiteks vajadustest ja ressurssidest lähtuvalt, samuti võib eristada objektiivset ja subjektiivset heaolu, hinnata indiviidi, rühma, kogukonna ja ühiskonna üldist heaolutaset, töötada välja heaolu mõõtvaid näitajaid ja luua ühiskondi iseloomustavaid heaolumudeleid (Laste heaolu 2013). Heaolu mõistet kasutatakse väga paljudes teadustes. Tavapäraselt peegeldab see majanduslikku staatust, aga tegelikkuses on selle mõiste tähendusväli märksa laiem- see hõlmab subjektiivseid elemente, mis märgivad seda, kuidas inimene tajub olukorda. Sissetulek või haridustase on objektiivsed mõõdikud, millega heaolu taset hinnata, aga inimestel on ka oma sisemised, subjektiivsed, hinnangud heaolule- kas nende elu on hea või halb. Objektiivsed mõõdikud ei peegelda inimese tegelikku heaolu- inimene võib olla küll väga vaene, aga ta on oma eluga rahul, kuna subjektiivsete hinnangute põhjal on tema elu väga hea. (Smith 2010:158)

Elukvaliteedi mõiste on väga laiapõhjaline ja OECD järgi määratletud erinevate valdkondade ja mõõdetega abil. OECD mõõdikute järgi hõlmab elukvaliteedi näitaja järgmisi valdkondi: tervis, töö- ja pereelu ühitamine, haridus, kogukond, turvalisus, valitsemine ja kodanikkond, keskkond ning subjektiivne heaolu. Subjektiivset heaolu mõõdavad eluga rahulolu näitajad, mis kajastavad seda, kuidas inimesed oma üldist

eluolu hindavad. (Kõrreveski 2011) Elukvaliteeti mõõdetakse selleks, et mõista, millisel määral inimesed nadivad oma elu. Tihti tehakse seda selliste inimgruppide puhul, kes keskmisest mingi tunnuse poolest erinevad. (Conceptualization...2002:460) WHO defineerib elukvaliteeti kui inimeste subjektiivset hinnangut oma positsioonile elus kontekstis kultuuri ja väärtushinnangute süsteemiga, milles nad elavad ja seoses eesmärkide, lootuste, standardite ja tajutud probleemidega (Development...1998:551).

R.Veenhoveni (2000) nelja elukvaliteedi teguriga saab kirjeldada eakate olukorda läbi keskkonna, inimese eluvõime, ühiskonnale kasulikkuse ja sisemise rahulolu eluga. Elukvaliteet peegeldab segu kahest kvaliteedi mõistest – sellest, mida üldiselt ja ülemaailmselt mõistetakse kvaliteetse elu all ja sellest, mida inimesed hindavad kvaliteetse elu all oma konkreetsetes elukeskkonnas (Schalock 2002:461).

Heaolu saavutamiseks vajalikud tingimused võib saada ka kogemuslikult ja sel juhul on elukvaliteedi näitajaks indiviidi enda õnn, positiivsed emotsioonid ja rahulolutunne. Käsitlust, mis seab esikohale indiviidi õnne, nimetatakse kahedonistlikuks elukvaliteedi käsitlemiseks, mille kohaselt kogu inimkäitumine on motiveeritud naudingusoojust ja ebamugavuse vältimisest. (Nimmerfeldt 2013) Kaasajal tähendab elukvaliteet üleüldist heaolu, mis näitab inimeste toimetulekut oma igapäevaste toimingutega ning indiviidi poolt kasutatud ressursi ja nende kasutamisel saadud tulemusi (Kauber 2011). Ressursid ja tulemused ei tähenda ainult majanduslikke ressursse või materiaalseid elamistingimusi, vaid osundavad võrdselt mittemateriaalsetele ja mittemajanduslikele ressurssidele (Erikson 1993).

1.1. Subjektiivne ja objektiivne heaolu

Skandinaaviamaades on heaolu hindamisel kasutatud pikka aega Rootsi teadlaste Robert Eriksoni (1993) ja Erik Allardti (1976, 1981, 1993) teooriat, mille kohaselt tugineb heaolu kas inimeste vajadustel või nende ressurssidel. Heaolu ei ole kunagi seotud üksnes väliste asjaoludega, vaid oleneb paljuski sellest, kuidas olusid suudetakse ära kasutada ja kuidas suhtutakse oma elus ettetulevatesse piirangutesse. Heaolu uurimisel on oluline heaolu määratlemine, kas võtta aluseks inimese enda hinnang oma olukorrale või siis inimest ümbritsevad karakteristikud arvestamata inimese arvamust. Oluline on

selgeks teha, kas lähtuda heaolu defineerimisel ressursikeskselt ja väljendada inimese heaolu läbi tema tegevuse ulatuse või defineerida heaolu vajaduste rahuldamise kaudu.

Kui kesksel kohal on vajadused, siis on küsimus vajaduste rahuldamise tasemes. Kui olulisemaks peetakse ressursse, on küsimus inimese võimes neid kontrollida ja teadlikult juhtida oma elutingimusi; seega väljendub indiviidi heaolu tema tegevuse ulatuses. Omades kontrolli selliste ressursside üle nagu raha, omand, teadmised, vaimne ja füüsiline energia, sotsiaalsed suhted, turvalisus jne, on inimesel võimalik juhtida oma elutingimusi. Heaolu taseme määratlemiseks ei piisa ainult infost isiku majanduslike tingimuste kohta, vaid vajalikud on andmed ka tema tervise, teadmiste ja oskuste ning sotsiaalsete suhete kohta. Seega heaolu jagamisel komponentideks tekib küsimus, millised neist on olulised ja millised vähemolulised ja kas nende erinevate dimensioonide võrdlemiseks on ühtset mõõdikut, mille alusel otsustada kummal kahest isikust on parem elukvaliteet, kui ühel on teisega võrreldes küll halvem tervis, kuid parem majanduslik olukord. Need, kes naudidvad kõrget elukvaliteeti ei pruugi olla ka rahul ja õnnelikud, kuna on teada, et elamistingimuste ja rahulolu vaheline side on nõrk. Puudub universaalne teooria, mis ütleks, millised on kõige olulisemad ressursid ja tingimused. (Erikson 1993)

Eriksoni heaolukäsitlust on edasi arendanud Allardt, kes pakkus välja uued indikaatorid ja meetmed juhuks, kui ühiskond muutub. Uued indikaatorid arvestavad inimeste põhivajadustega ning võimaldab inimese arengu seisukohalt vajalike elutingimuste paremat vaatlemist. Allardti järgi seisneb heaolu vajaduste rahuldamises ning ta tõdeb, et vajadustekeskne käsitlus on ressursikesksest keerukam ja ebamäärasem, aga võimaldab inimese arengu seisukohalt vajalike elutingimuste paremat vaatlemist (Allardt 1993).

Allardti (1993) sõnul keskendub vajaduspõhine lähenemine neile valdkondadele, ilma milleta on raske ellu jääda, hoida ära viletsust ning vaesust ja läbi käia ehk suhelda teiste inimestega. Olulised kolm põhivajadust, mis on tähtsad faktorid inimese arengu ja eksisteerimise seisukohalt, on omamine, armastamine, olemine ning mis omakorda jagunevad subjektiivseteks ja objektiivseteks vajadusteks (Allardt 1993). Kui Allardti heaoluteooria kolm mõõdet koos subjektiivse ja objektiivse indikaatoriga panna

maatriksisse, siis saadakse tabel heaolumõõdetest (Allardt 1981). Subjektiivse ja objektiivse heaolu mõõdikute paikapanemisel on probleemiks see, et need mõõdikud hindavad olukorda staatiliselt- mingis konkreetses ajahetkes, jättes arvestamata muutused ajas ja erinevates situatsioonides (Smith 2010:159). Nende kolme mõõtme alla kuuluvad ka tõekspidamised ning valikud elus. Selleks, et hinnata ühiskonna tegelikku heaolu on tarvilik arvestada nii materiaalsete kui ka mittemateriaalsete põhivajadustega (Allardt 1993).

Tabel 1. Heaolumõõdete käsitus

Komponendid	Objektiivsed indikaatorid (vajadused)	Subjektiivsed indikaatorid (soovid)
Omamine (olulised on materiaalsed vajadused ja välised tegurid)	Objektiivsed elatustaseme ja keskkonnatingimuste mõõdikud	Subjektiivne rahulolu ja rahulolematus elutingimustega
Armastamine (mittemateriaalsed ja sotsiaalsed vajadused)	Objektiivsed inimestevahelised suhete mõõdikud (elukvaliteet)	Õnne või õnnetu olemise tunne - subjektiivsed tunded, mis tulenevad sotsiaalsetest suhetest
Olemine (vajadused seoses isikliku arenguga)	Objektiivsed mõõdikud, mis väljendavad suhtumist ühiskonda ja loodusesse (elukvaliteet)	Võõrandumise või personaalse arengu kasvu subjektiivne tunnetus

Allikas: Allardt 1981

Omamist on võimalik mõõta objektiivselt, kuna selle mõiste all on mõeldud asjade ja tervise olemasolu. Omamisega seotud vajadused hõlmavad neid materiaalseid tingimusi, mis on vajalikud ellujäämiseks või puuduse vältimiseks (toit, õhk, vesi, sissetulek, eluase, tööhõive, tervis, haridus, keskkond). Olulised on ka bioloogilise ja füüsilise keskkonna näitajad (vee ja õhu puhtus, raskemetallid keskkonnas), mis võimaldavad kirjeldada üksikisikut mõjutavaid ohtusid antud keskkonna poolt.

Armastus väljendab seotust kogukonna, pere ja organisatsioonidega - näitab suhete olemasolu ja kvaliteeti. Armastamisega on seotud vajadused, mis hõlmavad suhtlemist, suhteid ja seotust teiste inimestega, sotsiaalsete identiteetide moodustamist (kaasatus kogukonna ning pereellu, sõprussuhted, sõprade arv, suhtlemise sagedus, võrgustiku

tihedus, kontaktide loomise võimalikkus). Elukvaliteet väljendub inimese suhtumises teistesse inimestesse, ühiskonda ja loodusesse.

Olemine väljendub inimese seotuses ühiskonnaga ja elamises tasakaalus loodusega. Olemise näitajad väljendavad, millisel määral saab inimene osaleda tema elu mõjutavates otsustes ja tegevustes, tegeleda teda huvitavate tegevustega, oluline on inimese turvatunne ning võimalused nautida looduskeskkonda. Olemisega on seotud vajadused, mis võimaldavad enese aktualiseerimist ja realiseerimist, ühiskonda lõimumist (isiklik prestiiž, staatus, asendatus, poliitilised ressursid, huvitavate asjadega tegelemine), olemise positiivset külge võib nimetada isiklikuks kasvamiseks, negatiivset külge võõrandumiseks. (Allardt 1981,1993)

Küsimused inimese heast elust on olnud arutlusel juba antiikajast ja ühest vastust sellele pole leitud. Inimesed püüdlevad õnne poole, kuid puudub kindel määratlus, mis inimesed õnnelikuks teeb. Maslow kirjeldab inimvajadusi hierarhiana, mis sisaldab rahuloluks vajalikke komponente. Järgmisele astmele jõudmine eeldab eelmiste astmete vajaduste täitmist (Sotsiaalne heaolu 2014).

Subjektiivne heaolu on seotud inimeste vajaduste ja ootustega. Maslow seisukohalt on vajaduste hierarhiline käsitlus ühtne kogu inimkonna jaoks, inimese individuaalsus seisneb selles, millisel viisil ta vajaduste rahuldamiseni jõuab. Maslow väidab, et alustada tuleb füüsilistest vajadustest – õhu, toidu ja vee järele. Järgmisteks tulevad neli tasandit psühholoogilisi vajadusi – turvalisuse, armastuse, austuse ja eneseteostuse vajadus. (Maslow 2007) Maslow hinnangul on teatud vajadused primaarsemad, mille rahuldamisel saab liikuda järgmiste vajaduste rahuldamisele. Allardi (1993) käsitluses võivad vajadused hõlmata väga erinevaid tasandeid. Võttes aluseks Maslow vajaduste hierarhia, on Allardi (1976,1993) heaoluteoorias inimese vajadused jaotatud kolme mõõtmesse: omama, armastama, olema. Kui vajadused on mingil kindlal tasemel rahuldatud, saavad neist ressursid, mille abil saab rahuldada ülejäänud vajadusi ja järelkult kasvatada oma heaolu (Allardt 1976).

Maslow vajaduste hierarhia ja Allardi kolm mõõdet heaolust saab esitada ühtsel risttabelil 2.

Tabel 2. Vajadused ja heaolu

	Füüsiline heaolu	Sotsiaalne heaolu	Psüühiline heaolu
Maslow	Füsioloogilised ja turvalisuse vajadused	Kuuluvuse ja armastuse vajadus	Sotsiaalsed väärtused ja eneseteostus
Allardt	Omamine	Armastamine	Olemine

Allikas: autori poolt koostatud

Heaoluteooria kohaselt on eakate toimetuleku hindamisel olulised nii objektiivsed kui subjektiivsed tegurid: arvesse tuleb võtta eaka elatustaset, tema suhteid, eneseteostust. Hilisemates uuringutes lisab Allardt veel neljanda mõõtme – tegevuses püsimise, mis on välja kasvanud olemisega seotud vajadustest. Allardt peab tähtsaks subjektiivset heaolu. (Allardt 1996) Viimane mõõde on omane kolmandale elufaasile, mis normaalse vananemise puhul võib kujuneda kõige pikemaks eluperioodiks.

Omama, armastama ja olema on kesksed märksõnad inimese arenguks ja eksisteerimiseks vajalike nõuete jaoks. Et hinnata ühiskonna tegelikku heaolu, on vaja arvestada nii materiaalseid kui ka mittemateriaalseid inimeste põhivajadusi. Kui ühes heaolu valdkonnas on tase madal, siis mõjutab see negatiivselt ka teisi heaolu valdkondi. Näitena saab tuua väikese sissetuleku (omamise komponent Allardi järgi), mis ei võimalda osta kõiki vajalikke ravimeid, tervishoiuteenuseid jne. Samuti pole võimalik soovitud määral suhelda lähedastega, osaleda ühistegevustes ega külastada kultuuriüritusi. Teisisõnu, ebapiisav on ka armastuse ja olemise heaolu tase. (Kiis, Pihlak 2004)

Subjektiivne heaolu hõlmab endas erinevaid tüüpi hinnanguid, nii positiivseid kui ka negatiivseid, mida inimesed oma elule annavad. See sisaldab reflektiivseid, kognitiivseid hinnanguid: näiteks elu või tööga rahulolu, huvi ja tegevus ning samuti afektiivseid hinnanguid elus ettetulevatele sündmustele. Seega võib subjektiivset heaolu käsitleda kui katuserminite erinevatele hinnangutele, mida inimesed oma elu, elus ette tulevate juhtumite ja olukordade kohta annavad. (Diener 2006:2)

Heaolu koosneb paljudest erinevatest aspektidest ja kui soovitakse hinnata oma heaolu taset, tuleks vastata küsimusele: kas ma olen õnnelik? Heaolu sõltub inimese

eluväärtustest ning oskusest oma elukvaliteeti mõjutavaid tegureid ära tunda ja oma väärtuste nimel tegutseda (Gothóni 2008). Veenhoveni (2000) järgi on elukvaliteedi teguriteks:

- keskkonna elukõlblikkus, kus inimese elukvaliteeti mõjutavad samuti erinevad tegurid ja neid saab mõõta erinevatel viisidel ning kõik taandub sellele kui palju peab ühiskond võimalusi pakkuma, et inimene tunneks oma elu elamisväärsena;
- inimese eluvõime, kus inimese elus pole suuremaid puudusi ja nii keha kui vaim funktsioneerivad harmooniliselt;
- kasulikkus ühiskonnale, kus elukvaliteeti vaadeldakse kui indiviidi panust ühiskonna hüvanguks;
- eluga rahulolu, kus hinnangud põhinevad informatiivsetel ja kognitiivsetel hinnangutel. Kuna inimesed väärtustavad oma elu erinevalt, siis hinnangud, mida antakse, on seotud tunnetega. (Veenhoven 2000:8-9)

Tabel 3. Elukvaliteedi neli tegurit

tegurid	Välised tegurid	Sisemised tegurid
Võimalused	Keskkonna elukõlblikkus: kliima, keskkonna turvalisus, kogukonna jõukus, kultuuri arengutase, teenuste kättesaadavus	Inimese eluvõime: kehaline ja vaimne tervis, haridus, intelligentsus, elustiil
Tulemused	Kasulikkus ühiskonnale: laste kasvatamine, kodanikukohuste täitmine, loominguline panus	Eluga rahulolu: rahulolu tööga, üldine meeleolu, tunnetuslik rahulolu

Allikas: Veenhoven 2000

Antud tabel annab ülevaate indiviidi elu võimalustest ja tulemustest, võttes aluseks ökoloogilised, sotsiaalsed, majanduslikud ja kultuurilised eluvõimalused. Kui arvestada inimese kehalisi, psühholoogilisi ja sotsiaalseid muutusi elu jooksul, siis tegurid, mis kõige rohkem mõjutavad eluga rahulolu, on eri eas inimestel erinevad. Samuti võivad erineda elukvaliteeti mõjutavad tegurid eri riikides ja kultuurides. (Saks 2000) Aastal 2000 Eestis läbiviidud uuringust selgus, et Eesti eakate rahulolu eluga määravad kõige enam keskkonnast tingitud ehk majanduslikud tegurid, järgnesid emakeele oskus, depressiivsus, positsiooni tunnetus ning enda tervise võrdlemine teistega (ibid).

„Elukvaliteedi näitajaks on võimalikult suur kasu. Eri käsitletud tõlgendavad kasu erinevalt, aga ühiskonna tasandil vaadatuna on hea elukvaliteediga see ühiskond, mis tagab maksimaalse soovide rahuldatus ja pakub võimalikult palju positiivseid kogemusi võimalikult paljudele selle liikmetele“. (Nimmerfeldt 2013)

Elukvaliteeti vaadeldakse kui muutuvat ja erinevatele mõjudele vastuvõtlikku (st mitte lõpplikku) kontseptsiooni. Elukvaliteeti saab hinnata küll ühiskondlikul tasandil (nt riigi poolt pakutavad teenused), aga uuringute andmetel on elukvaliteedi hindamisel kõige olulisem siiski inimese subjektiivne hinnang sellele. Ei saa öelda, et objektiivsed näitajad (nt inimese majanduslik olukord) ei ole olulised, aga seos nende ja isikliku heaolutunnetuse vahel on tagasihoidlik. (Schalock 2002:458)

OECD kasutab heaolu mõistet üldistusena, koondades selle alla materiaalsed, elukvaliteedi ja jätkusuutlikkuse näitajad. Sealjuures arvestatakse nii objektiivsete kui subjektiivsete aspektidega, sest oluline pole ainult see millised on tegelikud elamistingimused, vaid ka see, kuidas inimesed ise oma elukvaliteeti tajuvad ja hindavad. (Kõrreveski 2011)

Kokkuvõtvalt saab öelda, et heaolu käsitlemisel on oluline arvestada nii subjektiivse kui ka objektiivse hinnanguga, sest ainult siis saab anda tasakaalustatud hinnanguid inimeste sotsiaalsetele ja isiklikele vajadustele. Heaolu mõõtmisel tuleb läheneda heaolu komponentidele komplekselt, see tähendab, et heaolu pole võimalik, kui üks selle dimensioonidest on ebapiisav.

1.2. Ümbritsev keskkond heaolu mõjutajana

Uuringud näitavad, et heaolu vanemas eas on tihedalt seotud füüsilise keskkonnaga, mis on oluline side vananemisega seotud kogemuste ja võimaluste vahel (Lui jt 2009:116). Inimeste tervist ja heaolu mõjutavad tegurid saab jagada temaatilistesse klassidesse: vanus, sugu ja pärilikud tegurid, individuaalne käitumine ja eluviis, sotsiaalne ja kogukonna mõju, elamis- ja töötingimused, üldised ühiskondlikud tingimused. Kõik loetletud tegurid võivad mõjutada inimest nii otseselt kui ka kaudselt. Ühelt poolt tegurid, mis mõjutavad inimese heaolu ja tervist otseselt, need on geneetiline taust, toitumisharjumused, inimese tervisekäitumine üldiselt. Teisalt inimese tervist ja sellega

seoses ka heaolu kaudselt mõjutavad tegurid, milledeks on looduslik ja tehiskeskkond, haridus ja töötamise võimalused, poliitika, seadusandlus, perekond ja kultuur. (Health and... 2011)

Ümbritsevat keskkonda saab vaadelda kolmemõõtmelisena, keskkonnal on nii füüsiline, sotsiaalne kui ka kultuuriline aspekt, mis on omavahel seotud:

- füüsilise keskkonna moodustavad loodus ning arhitektuurilised objektid;
- kultuurilise keskkonna moodustavad sotsiaalsed normid, väärtused ja ootused;
- sotsiaalne keskkond hõlmab inimesi ja inimrühmi, kellega indiviid läbib, samuti funktsioone, mida ta oma rollide kaudu täidab vastavalt rühma taotlustele ja väärtushinnangutele.

Inimese sotsiaalne ja füüsiline keskkond määrab kindlaks tema sõltumatuse ja otsustamise piirid ja tegevusvõimes toimuvad muutused (Tulva, Viiralt 2003).

Omama (having) viitab neile materiaalsetele vajadustele, mis on vajalikud selleks, et ellu jääda ning mitte langeda viletsusesse. Sellisteks vajadusteks on toitumine, õhk, vesi, elutingimused mis sõltuvad kliimast, tervis, meid ümbritsev keskkond. Skandinaaviamaades mõõdetakse materiaalseid ja füüsilisi elutingimusi selliste indikaatoritega nagu majanduslikud ressursid ehk sissetulek, eluaseme tingimused, tööhõive, töötingimused, tervis, haridus. (Allardt 1993)

Eakat ümbritsev keskkond peaks pakkuma erinevaid toimetulekut soodustavaid ja toetavaid ressursse, et nad saaksid võimalikult kaua iseseisvalt hakkama oma igapäevaste toimingutega ning neil oleks endal võimalik otsustada oma elamisviisi ja elutingimuste üle. Samuti peaks eakat ümbritsev elukeskkond peaks võimaldama neile aktiivset osalemist ühiskonnaelus.

1.3. Aktiivse vananemise strateegia

2012. aastast võttis Euroopa suuna hoida vanemaid inimesi aktiivsete, iseseisvate ja tervetena niikaua kui on võimalik, kuna seistakse silmitsi kiirete demograafiliste muutustega. Soovitakse teha tõsisid algatusi aktiivse vananemise edendamiseks, kuna

vananeva elanikkonna mõjul on ohus riikide rahanduslik ja sotsiaalne kaitse (European Year for Active Ageing 2012).

Sotsiaalministeeriumi koordineerimisel alustati 2012 aastal Eestis aktiivsena vananemise arengukava koostamist aastateks 2013–2020. Aktiivsena vananemise arengukava eesmärk on vanusesõbraliku ühiskonna kujundamine ning vanemaealiste elukvaliteedi ja võrdsete võimaluste kindlustamine. Kitsamad eesmärgid on püstitatud neljas valdkonnas:

- 1) vanemaealised on ühiskonda kaasatud ja sotsiaalselt aktiivsed;
- 2) vanemaealised on õpihimulised ja mitmekülselt aktiivsed õppijad;
- 3) vanemaealised elavad kauem tervena ja hästi toimetulevana;
- 4) vanemaealised on tööturul aktiivsed ja oma tööeluga rahul.

Kõiki nelja alaeesmärki läbivateks horisontaalseteks tegevusteks on vanussõbraliku elukeskkonna ning aktiivsena vananemist toetavate hoiakute, väärtuste ja praktikate kujundamine; vananemise ja vanemaealiste olukorra kohta informatsiooni kogumine, analüüsimine ja levitamine; inimeste teadlikkuse suurendamine aktiivsena vananemise temaatikast ning erinevate valdkondade ja tasandite vahelise koostöö ja koordineeritud tegevuse toetamine aktiivsena vananemise arengukavas seatud eesmärkide saavutamiseks (Aktiivsena vananemise arengukava 2013). Antud töös käsitletakse eakate ühiskonda kaasatust, õpihimu, sotsiaalset ja füüsilist aktiivsust ning välja on jäetud valdkond, mis käsitleb eakate aktiivset osalemist tööturul.

Pensionile jäämine ei tähenda sugugi seda, et inimene jääb koju ning hoiab eemale ühiskondlikust elust. Sageli toimitakse just vastupidi ja pensionile jäänud inimestel on ajast pidevalt puudu, et jõuda ära teha kõik see, mis huvi pakub. Aasta 2012 oli Eestis pühendatud ühiskonna vanematele liikmetele ning aktiivsena vananemisele. Selle aasta eesmärgiks oli mõista ja arvestada ühiskonna vanemate liikmete vajaduste ja soovidega, jagada teadmisi headest praktikatest ning julgustada poliitikuid ja erinevaid osapooli kõikidel tasanditel aktiivsena vananemist edendama. Mida rohkem osatakse mõista ühiskonna liikmete vajadusi ja võimalusi, seda tugevamaks saab Eesti ühiskond ja kasvab majandus (Eesti Riiklik tööprogramm....2012).

Tallinna Ülikooli sotsiaalpoliitika professor Lauri Leppik ütleb, et vananev ühiskond vajab põlvkondade solidaarsust nii, nagu ta vajab ka võimalikult paljude aktiivset panust vanusest sõltumata. Leppik tunnistab, et solidaarsus assotsieerub meile ehk sageli hädade, abivajaduse, kriisidega. Kuid eeskätt viitab solidaarsuse mõiste neile seostele ja sidemetele, mis erinevaid ühiskonnakooslusi, inimkooslusi koos hoiavad. Leppik selgitab, et mida kindlamad on need seosed, seda tugevam on ka ühiskond ja seda hõlpsamini saadakse eri probleemide lahendamiseks hakkama. Ta rõhutab, et ühiskonna huvides peab riik nägema vaeva, et neid sidemeid hoida ja tugevdada. Põlvkondade vaheline solidaarsus kätkeb sidemeid, kontakte, rolle, tööjaotust ja tulusiirdeid põlvkondade vahel nii perekonnasiseselt, kogukondades kui ka laiemal ühiskonnatasandil. See on küsimus erinevate põlvkondade panusest, ülesannetest ja rollist. Leppik selgitab, et Euroopa on seadnud eesmärgiks ehitada vanusesõbralikku ühiskonda, mis suudab kohanduda rahvastiku struktuuri muutustega (Põlvkondadevaheline solidaarsus 2012).

Aktiivse vananemise eesmärgiks on pikendada inimese tervena elatud eluiga ja parandada elukvaliteeti ning tagada vanemaealistele võrdsed võimalused ühiskonna erinevates eluvaldkondades (Aktiivse vananemise arengukava 2013).

1.4. Vanemaealiste sotsiaalne ja füüsiline aktiivsus

Kuuluvus väljendab Allardti järgi sotsiaalseid vajadusi, vajadust läbi käia teiste inimestega ja formeerida sotsiaalseid identiteete, milledeks on kohaliku kogukonnaga suhtlemine, perega suhtlemine, sõprus, suhted töökaaslastega ja erinevate organisatsioonidega. Head sotsiaalsed suhted on võrdselt olulised nii heade kui ka halbade materiaalsete oludega inimestel. Kui materiaalsed võimalused muutuvad väga halvaks, siis tõenäoliselt ka ühtsustunne ja armastus kannatavad (Allardt 1981).

Tulva ja Viiralti (2003) arvates on igale inimesele oluline sotsiaalsõrgustik, millesse kuuluvad need inimesed, kes mõjutavad tema elu. Võrgustik kujutab endast "ketti" inimestest, kes on üksteisega seotud (sugulased, naabrid, eneseabirühmad jne). Sotsiaalsõrgustiku puhul on tegemist üksikisiku kõigi suhetevõrkudega (Tulva, Viiralt 2003).

Mõned eakad kohanevad vananemisega ning vähendavad sotsiaalsete suhete hulka, kuid hoiavad alles nende jaoks olulised suhted. Suhtes keskendutakse enamasti kvaliteedile. Viiralti (2004) järgi vajab eakas enda ümber lähedasi, kes teda toetavad ja armastavad. Igaühel on oma suhtevõrgustik, mis aitab eluraskustega toime tulla. Püsivad inimsuhted võimaldavad eakal hoida ennast virgena, takistavad tõrjutuse tekkimist ja annavad juurde uusi kogemusi (Viiralt 2004). Kidron (2007) lisab, et suhted ja suhtlemine on tähtsaimad positiivsete emotsioonide allikad, sest kaasinimeste head tunded tekitavad ka meis endis häid tundeid. Teiste tunnustus ning kuuluvus inimese enda jaoks olulisse seltskonda näitab inimese edukust elus. Edu kogemine on aga sagedasemaid rõõmu allikaid (Kidron 2007).

Eakale on olulised sotsiaalne suhtlemine ning seotuse tunne, mis võimaldavad tal tunda end turvaliselt. Inimeste jaoks on heaolus tähtsal kohal sotsiaalsete kontaktide tihedus ning kvaliteet. Kui oma vaba aja veetmise viise jagatakse koos sõpradega, eakaaslastega, perekonnaliikmetega, siis pakuvad kõik tegevused rohkem rahuldust. Hästi toimivad sotsiaalsed suhted loovad inimeste vahel usaldust ja vastastikust sallivust ning soodustavad ühistegevust (Heinsar 2013). Sotsiaalse suhtlemise piiratus pärsib eaka tegevuses püsimist ja eneseteostust. Sotsiaalsete suhete hoidmine võimaldab vältida eaka eraldumist ühiskonnast. Aktiivne olemine on kasulik nii eakale endale kui ka ühiskonnale, võimaldades tal tunda ennast vajalikuna abistades oma lähedasi ja tuttavaid ja pakkuda tööjõudu erinevatele heategevusorganisatsioonidele (Rowe, Kahn 1997).

Uute oskuste omandamise, igapäevaste toimingutega hakkama saamise ning endale sobiva tegevuse mõjul tõuseb inimese enesehinnang. Juba siis, kui eakas näeb, et on taas kellelegi vajalik ning saab oma tegevusega teistele rõõmu valmistada, võib ta end paremini ja endale austamisväärsena tunda (Tamm 2004).

Teadlased on jõudnud järeldusele, et eakatele on kasulik, kui inimesed jäävad sotsiaalselt aktiivseks ja kasutavad raskustega toimetulemiseks positiivset ümberhindamist, selle asemel et eemalduda olukordadest, mis pakuvad võimalusi elukvaliteedi parandamiseks (Eakad on ... 2011).

Vaneneva inimese eesmärk peaks olema säilitada ja arendada neid võimeid, mis aitavad viimasele eluetapile lisada küpset väarikust. Ka psühholoogid on tõdenud, et loomuliku vananemisega ei kaasne vaimsete võimete kahanemist. On oluline, et inimene areneb vaimseid võimeid pidevalt kasutades läbi elutarkuse kõrgemale tasemele. Inimene peab endas pidevalt midagi muutma ja midagi uut ette võtma, siis ei teki arengus seisakut (Viires 2005:73).

Inimese aktiivne tegutsemine jätkub tema vanaduspõlves ja ühiskond peab aitama luua selleks võimalusi. Inimese majanduslik seisund, sissetulek, perekonnaseis, laste olemasolu ja rahulolu vaba ajaga avaldavad mõju vaba aja tähendusele. Seetõttu tuleb lisaks objektiivsetele tunnustele vaba aja korral arvestada ka inimeste subjektiivseid hinnanguid. Inimestel on vabast ajast erinevad arusaamad, see mis ühele on hobi, võib teisele olla kohustus. Oluline on vaadata ka vaba ajaga rahulolu näitajaid, mis jätavad inimese enda otsustada konkreetse vaba aja tegevuse, kuid annavad võimaluse hinnata vaba ajaga rahulolu (Heinsar 2013).

Vanemad inimesed, eriti naised, õpivad ennekõike enda pärast, õppimisrõõmust või eneseaustusest, mitte niivõrd majanduslikel põhjustel, nagu nooremad inimesed. Siinkohal võib skeptikutel tekkida küsimus kas on mõistlik soodustada vanemate inimeste õppimist, kui see tegevus ei too läbi nende töötamise majandusele kasu. Kasu on tegelikkuses üsna märkimisväärne, sest haridus tõstab vanemate inimeste elukvaliteeti, annab võimaluse võidelda sotsiaalse tõrjutusega ja annab vahendid osalemiseks kultuurielus (Bunyan, Jordan 2005:268).

Uurimuse tulemusena leidsid autorid Duay ja Bryan (2008), et eakad on võimelised edukalt omandama uusi teadmisi ja oskusi, kuid õppeprotsess peaks lähtuma õppija east. Eakatele oli oluline õpitava teema omandamine läbi suhtlemise ja tegevuste. Õpitavate teemade puhul eelistasid eakad seda, mis oli neile varem tuttav või millega tundsid isiklikku sidet. Õppimiskogemusest endast saavad eakad nii füüsilist kui ka emotsionaalset kasu, mis väljendub kognitiivsete funktsioonide stimuleerimises ja arendamises (Duay, Bryan 2008).

Elukestva õppe üheks väljundiks on ka nn generatsioonidevaheline õpe- vanemad õpetavad nooremaid ja vastupidi ning seda nii perekonna kui ka laiemalt kogukonna ja ühiskonna tasemel. See on osa aktiivsest vananemisest, mis sisaldab ka vajadust pidevaks enesearenguks ja aitab kaasa nii indiviidide, gruppide kui ka kogukondade heaolu suurenemisele (Villas-Boas jt 2013:162).

Meie tervis sõltub väga palju geneetilistest faktoritest ja risk haigestuda või vananedes põdeda pikaajalisi haigusi on erinev. Lisaks geneetikale mõjutatakse inimeste tervist väliste, elukeskkonnast ja käitumisest tulenevate faktorite poolt. Väga paljuski sõltub inimesest endast võimalus neid riske kas ära hoida või siis vähendada arvestades oma elustiili ja pöörates tähelepanu tervislikule toitumisele ning füüsilisele aktiivsusele (Rowe, Kahn 1997). Füüsilise tervise hoidmise ja säilitamise olulisust kinnitab uurimus 65+ eakate arvamusest, millisena nad kujutavad ette aktiivset vananemist. Uurimus tugines Rowe ja Kahni arusaamadele füüsilise aktiivsuse vajalikkusest. Vastajad tõdesid, et tervise säilitamisel on olulised füüsiline liikumine ja õige toitumine. Samast uurimusest selgus, et eakad hindasid oluliseks aktiivse vananemise juures ka vaba aja aktiivset sisustamist, kus aktiivse vaba aja all mõeldi osalemist huviringides, reisimist, vabatahtlikuna töötamist (Bowling 2008).

Selleks, et säiliks parem tervis või siis saavutataks parem tervis, soovitatakse eakatele füüsilist liikumist, kui ei ole tervislikust seisundist tingitud vastunäidustusi. Eakate heaolutundes ja tervises omavad liikumine ja kehaline aktiivsus suurt rolli. Füüsilise aktiivsusega pole võimalik vananemisprotsessi takistada, aga on võimalik vähendada nende protsesside ulatust ja tagajärgi ning pidurdada haiguste kahjustavat mõju organismile. Sobiv liikumisviisi valik ja selle regulaarne harrastamine aitavad lisaks füüsilisele võimekusele säilitada toimetulekut, suurendavad iseseisvust ja vähendavad kõrvalabi ja sotsiaalteenuste vajadust. Seoses elanikkonna vananemisega levib tänapäeval uue suunana eduka vananemise trend, kus ka eakatel on eesmärk vähendada haiguste ja nendest tekkivate kahjustuste esinemist, hoida häid kognitiivseid võimeid ja füüsilist suutlikkust ning aktiivset elustiili (Maser 2008).

Füüsilist aktiivsust defineeritakse kui mistahes kehalist liikumist, millega kaasneb energiakulu. Füüsiline aktiivsus ei ole ainult sportimine vaid igasugune regulaarne ja

mõõdukas kehaline aktiivsus. (Physical activity 2014) Eelnevast lähtudes kuuluvad siia alla ka kodu- ja aiatööde tegemine ning aktiivne mängimine.

Füüsiline aktiivsus on oluline faktor, mis mõjutab subjektiivset heaolu soodustavaid tegureid: materiaalsel, füüsilisel, mentaalsel, sotsiaalsel ja inimese arengust tulenevat heaolu. Uuringute põhjal võib öelda, et inimesed tunnevad, et füüsiline aktiivsus omab kriitilist tähtsust füüsilise tervise halvenemise või tõsise haigestumise ära hoidmisel või edasi lükkamisel. Samuti tunnetavad füüsiliselt aktiivsed inimesed, et see aeglustab vananemisprotsessi (Stathi 2002:87). Füüsiline aktiivsus suurendab inimeste eluga rahulolu, samuti mõjutab see positiivselt sotsiaalseid suhteid ja vähendab üksindustunnet, mis omakorda suurendab eluga rahulolu (McAuley 2000:608). Füüsiline aktiivsus on seotud heaolutundega.

1.5. Päevakeskus kui aktiivse vananemise soodustaja

Päevakeskuste (edaspidi keskuste) eesmärgiks on toetada aktiivset suhtlemist, ennetada toimetulekuprobleeme ja toetada igapäevast toimetulekut. Keskused on kohaliku omavalitsuse või mittetulundusühingu poolt hallatavad asutused, kus on võimalik soodustingimustel kasutada avalikke teenuseid ja veeta vaba aega (Mis on päevakeskus 2012). Keskus ei pea olema suunatud ainult ühele sihtgrupile vaid võib olla multifunktsionaalne.

Eakate puhul oleks keskuse tähtsaimaks ülesandeks vanema inimese terviklikkuse taastamine läbi tema vaimse, füüsilise ja sotsiaalse tegevusvõime (Vihman 2005). Keskuste tegevuses osalemine võimaldab eakal säilitada olemasolevaid funktsioone ja omandada uusi, eduka vananemise jaoks olulisi ressursse sotsiaalsõrgustiku ja produktiivse eneseväljundi näol. Uute oskuste õppimine ning järjepidev enesearendus hoiab eakaid võimalikult kaua aktiivsenä ja annab võimaluse nautida elu mitmesugustes rollides (Paju 2008).

Sotsiaalhoolekande seaduse §8 ütleb, et kohaliku omavalitsuse üheks ülesandeks on sotsiaalteenuste ja muu abi korraldamine. Sama seaduse eakate sotsiaalhoolekannet

sätestava §27 järgi eakate toimetulekule kaasaaitamiseks neile harjumuspärasel keskkonnas ning teiste inimestega võrdväärseks eluks valla- või linnavalitsus:

- tagab osutatavate teenuste kohta informatsiooni kättesaadavuse ja loob võimalused sotsiaalteenuste kasutamiseks;
- loob võimalused suhtlemiseks ja huvialaseks tegevuseks.

Eesti vanuripoliitika alustes on seatud tegevussuunad, et luua võimalused eakate iseseisvaks hakkamasaamiseks oma igapäevaeluga ning emotsionaalseks heaoluks ja aidata hoida eakate loomingulist ja vaimset võimet, soodustada selle arenemist. Tegevussuundade järgi tuleb kultuuriasutustel ja päevakeskustel pakkuda eakatele võimalusi kaasalöömiseks kultuurielus nii tegijatena (huviringid) kui ka publikuna (Eesti vanuripoliitika alused 2012).

Otstarbekas on toimetuleku parandamiseks luua eakatele kompleksteenuste saamise võimalusi, pakkudes sotsiaal- tervishoiu- ja kultuuriteenuseid. Kandes samal ajal hoolt turvalise elukeskkonna ja eakate võrdväärse kohtlemise eest ühiskonnas, lähtudes teenuste pakkumisel sotsiokultuurilisest vaatenurgast eakate heaolule. Eakate haigestumisi ei suudeta lähiajal vähendada, kuid neile on võimalik pakkuda kvaliteetsemaid hoolekande- ja tervishoiuteenuseid, mis aitavad kaasa nende toimetuleku paranemisele (Tulva, Viiralt 2003:53, Tulva, Viiralt-Nummela 2008:82).

2012. aastal osutas päevakeskuse teenuseid Eestis 107 asutust, neist 17 asus Tallinnas, 15 Lääne-Virumaal ja 12 Tartu maakonnas. Sotsiaalministeeriumi andmetel on Jõgevamaa ainus maakond, kus pole ühetegi päevakeskuse teenust osutavat asutust. Teenuste ja tegevuste hulgas olid 2012. aastal kasutajate arvult populaarsemad toitlustamine, nõustamine ja terviseteeenus. Seejuures kõigi nende teenuste puhul olid põhikasutajateks vanaduspensioni eas inimesed. Enam kui 50% on pensioniealiste osakaal ka sauna-, pesumaja-, iluteenuste, transporditeenuse, raamatukogu ja pisiremonditeenuste kasutamisel (Päevakeskuse teenused 2013).

Erinevate sotsiaalse suhtlemise vormide olemasolu on oluline, et vältida eakatel üksindustunnet. Uuenenud eakäsitlus toob tervise hoidmise kõrval lisaväärtusena esile sotsiaalvõrgustiku ja indiviidi psühhosotsiaalse jõustamise, mis tähendab eakate

aktiivsuse ja loovuse virgutamist. Selliseks tegevuseks pakub häid võimalusi osalemine päevakeskuste tegevuses (Tulva, Viiralt-Nummela 2008:82).

Viimastel aastatel on järjest enam räägitud kogukonnast ning selle tähtsusest erinevates eluvaldkondades, sealhulgas sotsiaaltöös. Kogukonda on defineeritud kui sotsiaalsete üksuste ja süsteemide kombinatsiooni, mis täidab olulisi, inimeste vajadustele vastavaid sotsiaalseid funktsioone (Warren 1978:9). Kogukond tekib siis, kui ühiste huvidega inimesed kogunevad ja tekib eraldiseisev üksus, mis teenib ühiskonna vajadusi (Weil, 1996).

Päevakeskus aitaks tugevdada kogukonnatunnet. Kooskäimised, ühised ettevõtmised, vestlused ja arutelud aitavad suurendada ühtekuuluvustunnet ja paremini mõista üldiselt kogukonnas toimuvat, sealseid vajadusi, kitsaskohti ja probleeme ning samuti võimalikke lahendusi. Kogukonnana on lihtsam oma hääl kuuldavaks teha ning kogukonda on ka aitajatel lihtsam märgata ja mõista.

2. UURIMUS EAKATE TEGEVUSES HOIDMISE VÕIMALUSTEST JÕGEVA LINNAS

Käesolevas peatükis antakse ülevaade uurimismetoodikast ja valimist. Andmeid, mis saadi uurimusest, analüüsitakse eraldi alapeatükkides. Autoripoolsed järeldused ja ettepanekud on toodud töö lõpuosas.

Käesoleva töö eesmärgiks on välja selgitada, missugused on eakate huvi- ja sporditegevuse ning sotsiaalse suhtlemise võimalused Jõgeva linnas. Uurimuse käigus otsitakse vastuseid järgmistele küsimustele:

- 1) Millised on eakate arvamused oma huvitegevusega tegelemise võimaluste kohta ja millised on nende soovid?
- 2) Millised on eakate arvamused suhtlemise kohta oma eakaaslastega ning missugused on nende endi suhtlemisvajadused ja soovid?
- 3) Millised on eakate arvamused füüsilise tervise säilitamise ja parandamise võimaluste kohta Jõgeva linnas?
- 4) Milliseid võimalusi näevad eakad ise tulevikus oma huvitegevusega tegelemiseks?

Teema püstitus on oluline, sest ühiskond vananeb ning eakate arv suureneb. See tähendab seda, et oluline on pakkuda just neid tegevusi ja teenuseid, mida kõige rohkem vajatakse, et säilitada võimalikult pikka aega iseseisev toimetulek, parandada elukvaliteeti ning tunda ennast ühiskonda kaasatuna. Et osata pakkuda õigeid tegevusi ning teenuseid, mis tagavad õigeaegse ja vajaliku toe eakatele. Tarvilik on uurida olemasolevaid võimalusi ja küsida tagasisidet eakatelt endilt ning spetsialistidelt, kes neid teenuseid reaalselt osutavad.

2.1. Uurimismetoodika ja uurimuse läbiviimine

Uurimus viidi läbi kombineeritud uurimusena. Empiirilise materjali kogumiseks kasutati kvantitatiivset uurimismeetodit, milleks oli ankeetküsitlus (Lisa 1) ja kvalitatiivset meetodit, milleks oli poolstruktureeritud intervjuu (Lisa 2).

Kvalitatiivse uurimismeetodiga püütakse saada terviklik pilt mingist nähtusest mitmest eri vaatenurgast, kus eesmärgiks on uuritavate oma vaatenurga esiletoomine. Tulemused ei ole arvulised, vaid sõnalised kirjeldused ja hinnangud, mis selgitavad kuidas ja miks asjad toimivad. Kvalitatiivse uurimuse kaudu saab sügavuti, täpsemalt ja iseloomulikumalt väljendada nähtusi ja hinnanguid. Vestluse käigus andmete kogumist nimetatakse intervjuuks, mis on üks sagedamini kasutatavaid andmekogumismeetodeid kvalitatiivses uurimistöös. Poolstruktureeritud intervjuud kasutatakse, kui on ühekordne intervjuueerimise võimalus. Intervjuu jaoks valmistatakse ette põhiküsimused ning tehakse intervjuu plaan. Intervjuu käigus lastakse intervjuueeritaval rahulikult küsimusele vastata. Poolstruktureeritud intervjuu annab uurijale võimaluse esitada vajadusel täpsustavaid küsimusi. Vastustest saadud tekstiline materjal süstematiseeritakse ja koondatakse teemade kaupa. (Õunapuu 2014: 170-172) Käesolevas uurimustöös koondati intervjuudest saadavad andmed järgmiselt:

- eakate suhtlemisvajadus ja huvitegevus;
- eakate füüsiline aktiivsus ja võimalused spordiga tegelemiseks;
- eakate tulevikuväljavaated.

Kvantitatiivse uurimuse eesmärgiks on saada võimalikult objektiivsed empiirilised andmed täpselt piiritletud objektide kohta. Uurimismaterjal kogutakse reeglina sellise meetodiga, mis võimaldab arvulist mõõtmist ja mõõtmistulemuste saamist (Õunapuu 2014, 53-55). Andmekogumismeetodina kasutati küsitlust, küsimused olid:

- 1) suletud või valikvastustega, kus vastused kodeeritakse arvudeks, mida on võimalik statistiliselt analüüsida;
- 2) avatud lõpuga, kus vastused sisaldavad kirjeldusi ja vabu arvamuseavaldusi ning hinnanguid; andmete töötlemisel kogutakse kokku sõnalised andmed ehk rakendatakse kvalitatiivset analüüsi (Õunapuu 2014:159-161).

Küsimustik koostati autori poolt. Tuginedes heaoluteooriale, koosnes küsimustik kolmest plokist:

- omamine, kus olid küsimused eaka majanduslikust olukorrast ja tervisest;
- olemine, kus olid küsimused ühiskondlikust elust osavõtu kohta;
- kuulumine, kus olid küsimused suhtlemisest lähedastega ja eakaaslastega.

Lisaks küsiti vastaja üldandmeid nagu vanus, sugu, leibkonna suurus, Jõgeva linnas elatud aastad.

Uurimuse läbiviimiseks moodustati kaks valimit. Esimesse valimisse kuulusid juhuvalimina Jõgeva linnas elavad eakad vanuses 63+. Juhuvalim kindlustab liikmete võrdse võimaluse valimisse sattuda (Õunapuu 2014:139). Andmeid koguti eakatele mõeldud üritusel kultuurimajas ja raamatukogu külastajatelt. Respondendid täitsid ankeedi neile sobival ajal ning tõid tagasi eelnevalt kokkulepitud kohta. Aega ankeedi täitmiseks oli üks nädal.

Teine valim moodustati kvalitatiivse uurimuse läbiviimiseks. Valimi moodustamisel lähtuti põhimõttest, et sellesse kuulusid eakatele teenuseid osutavad spetsialistid. Uuringu raames viidi läbi neli poolstruktureeritud intervjuud. Intervjuude aeg lepitati kokku e-kirja teel. Intervjueeritavad vastasid autori poolt koostatud küsimustele. Vastused registreeriti intervjueeri poolt kirjalikult registreerimislehel.

Uurimus viidi läbi 2014 aasta aprillis ja osalemine oli kõigile vabatahtlik. Kogutud informatsiooni kasutati sel viisil, et respondendid ei ole äratuntavad. Konfidentsiaalsuse tagamiseks kasutatakse respondentide nummerdamist esimese valimi puhul 1-58 ja teise valimi puhul S1-S4. Esimese valimi puhul kasutati andmete analüüsimisel kodeerimist ja andmetöötlusprogrammi Microsoft Excel. Andmete ja esimese avatud lõpuga küsimuste analüüs tehti sõnaliste andmete baasil, kus vastused on esitatud kaldkirjas ja vahelduvad autoripoolsete kokkuvõtetega.

2.2. Valimi kirjeldus

Uurimuse eesmärgiks oli küsitleda võimalikult palju Jõgeva linnas elavaid eakaid vanuses 63+. Leidmaks respondente, külastas töö autor eakatele mõeldud üritusi ja

raamatukogu. Respondentide hulgas oli naised 45 (78%) ja mehed 13 (22%). Kõigist Jõgeva linna eakatest vanuses 63+ moodustasid respondendid vaid 5%. Vastajad olid vanuses 57 kuni 85 eluaastat, üks mees- ja üks naisvastaja jätsid oma vanuse märkimata. 80% vastajatest oli Jõgeval elanud kauem kui 30 aastat. Veidi vähem kui pooled (40%) omasid kutsekeskharidust, natukene alla kolmandiku (26%) vastajatest olid kõrgharidusega, järgnesid keskharidus (12%) ja kutseharidus (12%) ning algharidus (10%). Üksinda elasid pooled vastajatest.

Esiatselt planeeris töö autor intervjuuerida seitset spetsialisti. Oma nõusoleku andsid kaks naisvastajat ja kaks meesvastajat. Intervjuueritavad töötavad kohaliku omavalitsuse alluvuses ja tegelevad vabatahtlikkuse korras eakate vaba aja sisustamisega. Kõik spetsialistid omasid kõrgharidust ja olid vanuses 37-80 eluaastat. Kogemus eakatega tegelemises oli 7-17 aastat.

Kokku osales uurimuses esimese valimi puhul 58 eakat ja teise valimi puhul 4 spetsialisti.

2.2. Uurimustulemuste analüüs

Eraldi teemade kaupa on alapeatükkides analüüsitud esimese valimi tulemusi. Spetsialistide vastuseid on analüüsitud kokkuvõtvalt ühes alapeatükis. Kõik joonised töös on autori poolt koostatud.

2.2.1. Eakate arvamus oma majanduslikust olukorrast

Uuringu tulemusena selgus, et majanduslikku olukorda hindas rahuldavaks 53 (91%) respondent, neli hindas olukorda halvaks ja üks väga heaks. Kõik meessoost respondendid hindasid oma majanduslikku olukorda rahuldavaks.

Rahuldavaks hinnati olukorda seetõttu, et püütakse toime tulla olemasolevate rahaliste vahenditega ja ei elata üle oma võimete. Kui raha ei jagu, siis järelikult ei saa teatrisse minna või ajakirja – ajalehte osta. Rahuldava hinnangu andnutel toetasid majanduslikku toimetulekut tööalane sissetulek ja laste ning teiste leibkonnaliikmete materiaalne

toetus. Järgnevalt toob töö autor välja mõned eakate poolt antud vastustest, mille põhjal hinnati oma majanduslikku olukorda rahuldavaks:

“tuleb pensioniga ots-otsaga kokku” (5)

“elan võimaluste piiril oma pensionist, kuna olen loobunud kõikidest üritustest, millised nõuavad lisakulutusi (teater, kontsert, reisimine, ka ajakirjade – ajalehtede tellimine), põhilise info saan internetist ja ajalehti loen lugemiskohtades (kauplus, kohvik)” (12)

“kaks pensionäri elavad kuidagi ikka ära” (45)

“abikaasa on pensionär ja lisaks töötab” (22)

“tütred peredega aitavad” (20)

“kuna käin osalise tööajaga tööl, siis tulen majanduslikult toime” (52)

Väga heaks hinnati majanduslikku olukorda, kus respondent oli vanuses 65, elas üksi, käis täiskohaga tööl ning sai pensioni:

“saan osta eluks vajalikke esmatarbekaupu, reisin, tegelen meelistegevustega kuna käin tööl” (54)

Halva majandusliku olukorra põhjusteks toodi väikest pensioni, kõrgeid kulusid eluasemele ja ravimitele, vajadust toetada lapsi ja lapselapsi kuna neil on veel raskem oma eluga toime tulla. Järgnevalt toob töö autor välja mõned eakate poolt antud vastustest, mille põhjal hinnati oma majanduslikku olukorda halvaks:

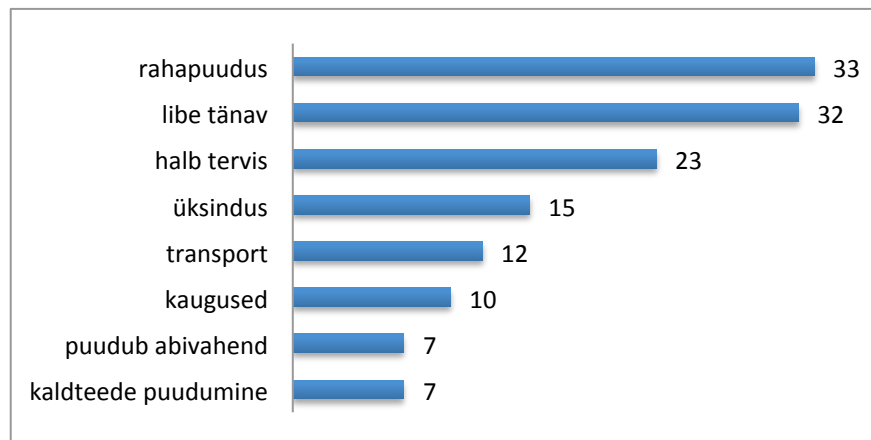
“sissetulekuks on ainult pension ja tervis ei ole kiita” (43)

“pensionist ära ei ela kuna kasvatan lapselast kellel suured nõudmised, pean lisa teenima kududes ja suvel aiatöödel abiks käies” (31)

“suur maksukoormus (kommunaalmaksud)” (34)

Eakate toimetulekut raskendavate tegurite puhul, mis on seotud eaka endaga, oli järjestus järgmine: rahapuudus, halb tervis, muu ja üksindus. Muude põhjuste all oli ühel korral märgitud endassetõmbumine ja ühel korral selgitus puudus, kõikidel teistel kordadel oli märgitud, et probleemid puuduvad ja kõik on korras. Toimetulekut raskendavad tegurid, mis ei sõltu eakast endast, olid järgmised: libedad ja halvas seisukorras tänavad, transport, muu, kaugused, puudub abivahend ning kaldtee

puudumine. Ülevaate eakate toimetulekut raskendavatest asjaoludest annab alljärgnev joonis 1.



Joonis 1. Eaka toimetulekut raskendavad tegurid.

Järgnevalt toob töö autor välja toimetulekut raskendavad tegurid, mis oli eakate poolt kirjutatud muude põhjuste alla:

“lifti puudus” (5)

“suvekuudel puudub suhtlemiskoht omaealistega kuna pargipinke on vähe ja on asetatud selliselt, et raske on teha grupivestlust” (12)

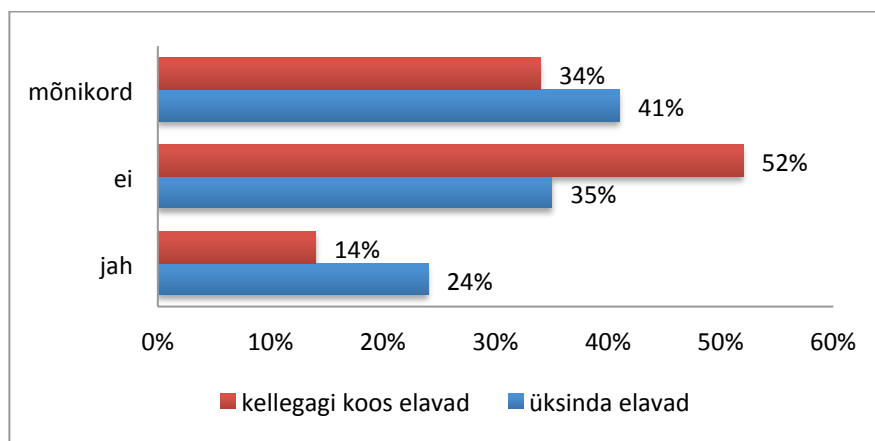
“halb bussiühendus teiste linnadega, sest on liiga palju ümberistumisi” (41)

“induktsioonisilmuse puudumine kuulmispuudega inimestele” (9)

Muude põhjuste all oli eraldi välja toodud libedad kõnniteed, kahel korral oli ka märke, et pole probleeme.

2.2.2. Eakate suhtlemisvajadus ja huvitegevus

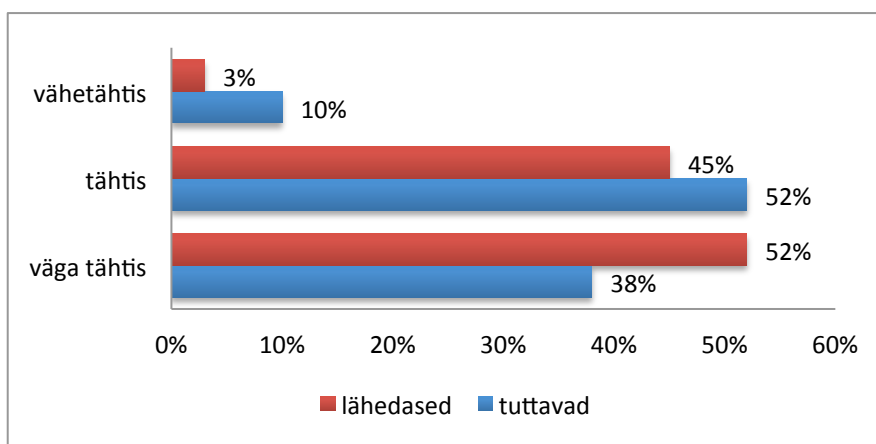
Kõigist respondentidest veidi alla poolte (43%) olid arvamisel, et ei tunne üksindust, 19% tundsid üksindust ja 38% tundsid mõnikord üksindust. Alljärgneval joonisel 2 on näha missuguses seoses on omavahel üksilduse tunne ja üksinda elavad eakad ning üksilduse tunne ja kellegagi koos elavad eakad.



Joonis 2. Eakate üksilduse tunne.

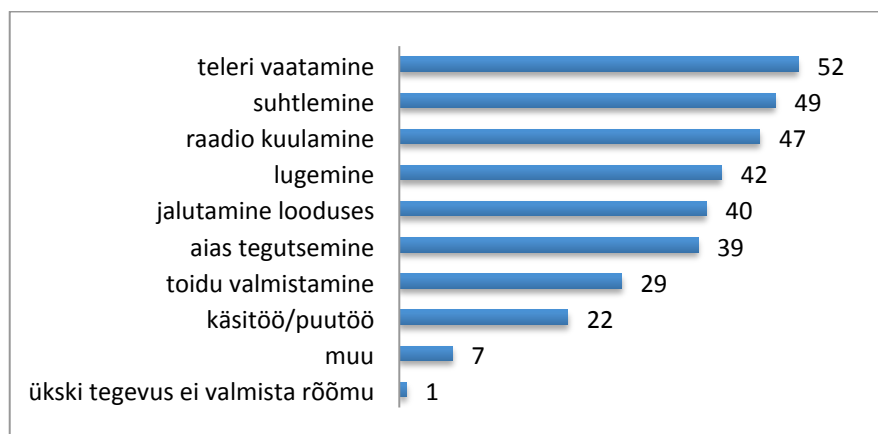
Jooniselt on näha, et eakad, kes elasid kellegagi koos, tundsid vähem üksinduse tunnet, kui need eakad, kes elasid üksinda.

Suhtlemist lähedaste ja tuttavatega pidasid enamus vastajatest kas väga tähtsaks või tähtsaks. Ainult 3% pidas suhtlemist lähedastega vähetähtsaks ja 10% vastanutest pidas suhtlemist tuttavatega vähetähtsaks (vt joonis 3).



Joonis 3. Suhtlemise olulisus lähedaste ja tuttavatega.

Küsimusele „Kas te tunnete sageli igavust?“, vastas jaatavalt ainult 12% vastanutest, mis näitab seda, et tegelikult leiavad eakad endale tegevust. Tegevused, mis valmistasid eakatele enim rõõmu, on teleri vaatamine, suhtlemine, raadio kuulamine, lugemine, jalutamine looduses, aias tegutsemine, toidu valmistamine/küpsetamine, käsitöö/puutöö (vt joonis 4).

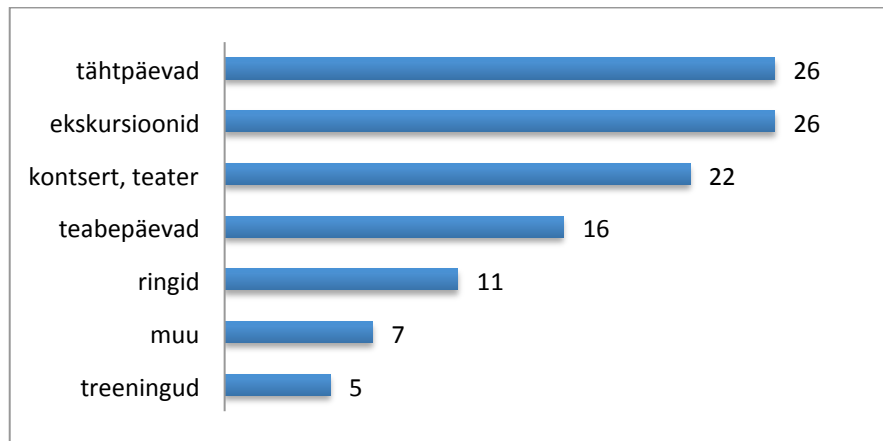


Joonis 4. Tegevused, mis valmistavad eakatele rõõmu.

Ainult üks vastaja kirjutas, et ükski tegevus ei valmista rõõmu ja see oli tegelikult tingitud tema halvast tervislikust seisundist. Muude rõõmu valmistavate tegevuste all toodi välja veel internetis käimine, osalemine lauluringis, sugupuu uurimine, reisimine, tantsimine, ristsõnade lahendamine, tegelemine lastelastega, tegelemine lemmikloomadega.

Peaaegu pooled (44%) eakatest osalesid eakatele mõeldud ühingutes. Märgitud olid järgmised ühinged: Jõgeva Pensionäride Ühendus, Arukate Akadeemia (kuulub Pensionäride ühenduse alla), vaegkuuljate ühing, pensionil olevate pedagoogide klubi “Meenutus”, reumaühing, südamehaigete ühing, 38 a klubi, sotsiaalkeskus “Elukaar”, tarbijakaitsjate ühing, seltskonnatants, Jõgeva Spordiveteranide Selts, poliitilised ühinged.

Õpetajate – pensionäride klubi “Meenutus” on tegutsenud juba 17 aastat. Selle klubi eesmärgiks on kaasata kogukond oma kodupaigast lugu pidama. Väikesest kodulooringist, mis tegutses aastatel 2001-2011, on saanud 60 liikmega Arukate Akadeemia. Jõgeva linnas eakatele mõeldud tegevustes osalesid täpselt pooled respondentidest. Kõige suurem osalemisprotsent on tähtpäevade üritustel (23%) ja ekskursioonidel (23%), järgnevad kontserdid, teatrid (20%). Tegevuste järjestus osavõtu rohkuse järgi on toodud alljärgneval joonisel 5.

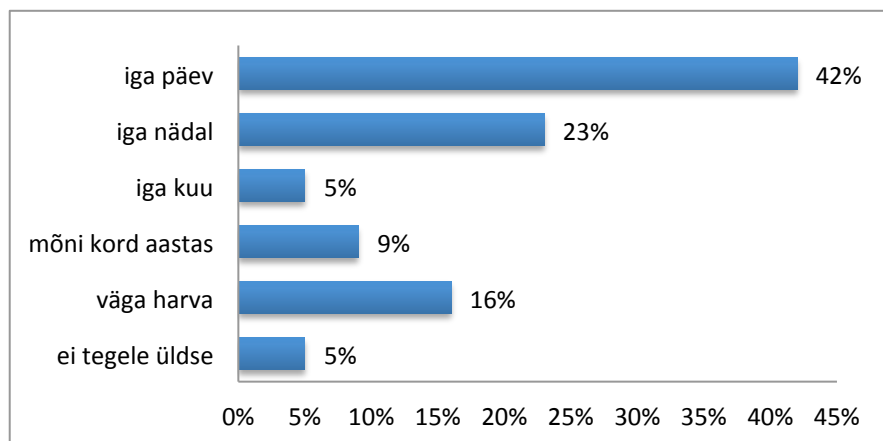


Joonis 5. Eakatele mõeldud tegevustes osalemine.

Eakad võtavad tavaliselt osa nendest üritustest, mis on hommikupoole ja lõuna ajal, õhtustel aegadel on eakad meelsamini kodus telerite ees.

2.2.3. Eakate füüsiline aktiivsus ja võimalused tervisespordiga tegelemiseks

Küsitluse käigus selgus, et Jõgeva linna eakad harrastavad tervislikku eluviisi: üle poolte vastanutest tegeles tervisespordiga kas iga päev (42%) või vähemalt igal nädalal (23%). Joonisel 6 on näidatud protsentuaalselt kui sageli eakad tegelevad tervisespordiga.



Joonis 6. Eakate tegelemine tervisespordiga.

Igapäevaselt tegeleti kodus võimlemisega, kõndimisega-jalutamisega ja kepikõnniga. Vähemalt kord kuus käidi linna lähedal asuvas Kuremaa ujulas ujumas. Ujuma mindi tavaliselt autoga koos suurema seltskonnaga, sest nii tuli odavam. Tervisespordiga

tegelemise võimalustest nimetati enim staadionitel kõndimist, võimlemisrühmades osalemist, tervispäevadel osalemist ja Kuremaal ujumist. Need, kes ei tegelenud tervisespordiga, nimetasid põhjuseks halba tervislikku olukorda, elasid oma majas või omasid aiamaad ning said tänu sellele piisavalt füüsilist koormust. Järgnevalt on autori poolt toodud eakate põhjendused selle kohta mika nad ei tegele tervisespordiga:

“kuna elan oma majas, siis füüsilist tegevust jätkub” (55)

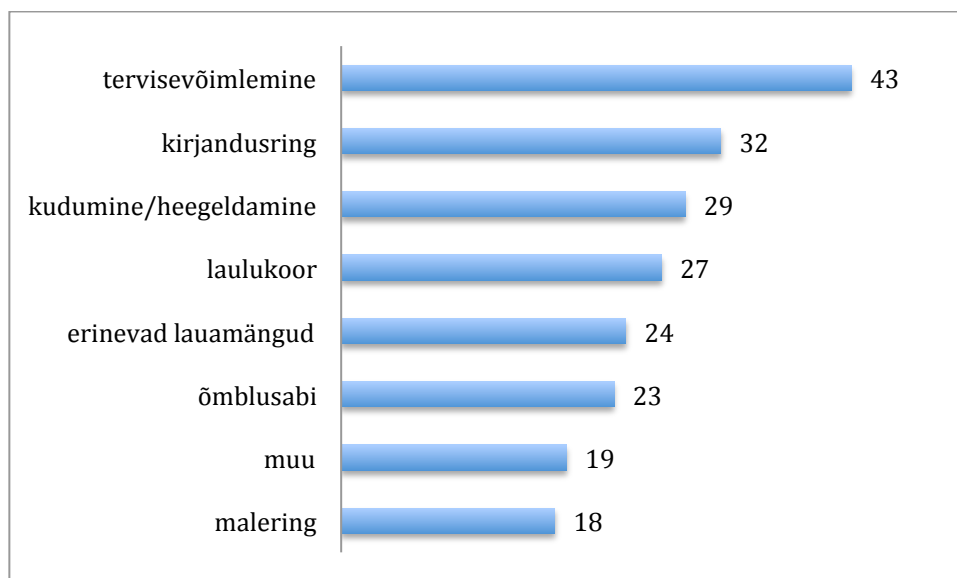
Eakad tundsid puudust tervisevõimlemise rühmast, mis varasemalt tegutses kultuurikeskuses ja igakuisest koos ujumas käimisest Kuremaal. Praegu tegutseb kooli juures keskealiste võimlemisrühm, aga need harjutused on eakatele liiga rasked. Osaletakse Betti Alveri muuseumi ruumides tegutsevas võimlemisrühmas, aga kuna rühmatreening toimub hilja õhtul, siis eakatele on see ebasobiv aeg. Puudust tuntakse talvisel ajal linna pargi suusaradadest. Suusarajad mis jäävad spordihoone taha, on eakatele liiga kaugel. Talvel on linnas võimalik suusatada staadionil, kus on 600 meetrit suusarada, kuid ükski vastanutest selle kasutamist ei maininud.

Omaavalitsuselt oodatakse toetust eakate võimlemise korraldamise osas. Ei piisa vaid sellest, et toetatakse ainult massiüritusi, samuti oodatakse ujula valmimist. Soovitakse matkarada jõe äärde, korralikku ja head bussiühendust Kuremaaga, et ujumas käia. Oli ka neid arvamusi, et tegelikult on kõik vajalik olemas.

2.2.4. Eakate tulevikuväljavaated

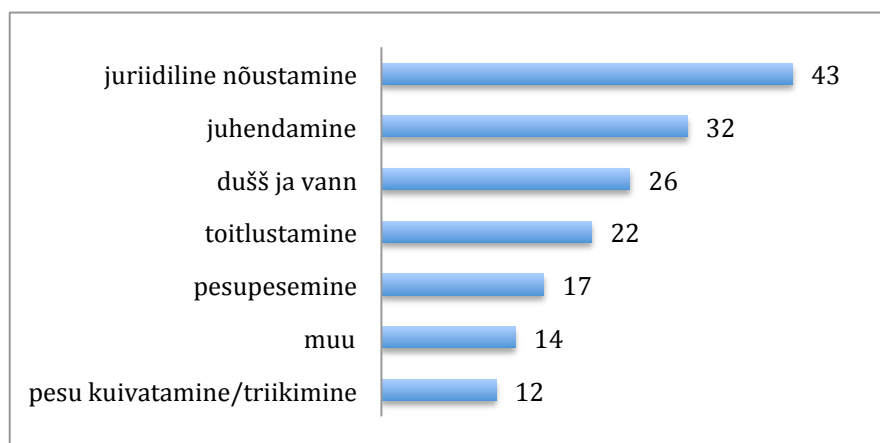
Küsimusele, kuidas eakad ise hindavad eakatele mõeldud tegevusi Jõgeva linnas, jättis vastamata pea kolmandik. Oma mittevastamist põhjendati sellega, et puudub teave eakatele mõeldud tegevuste kohta või puudub selline koht, kuhu oleks koondatud kogu eakaid puudutav temaatika. Vastajad, kes olid üldiselt rahul (57%) olemasolevate tegevustega, tundsid puudust eakate kokkusaamise kohast ja inimestest, kes oleksid neid nõus ära kuulama ja eakate ettepanekutega arvestama. Rahulolematuid vastajaid oli 9% ja väga rahul olemasolevate tegevustega oli 5% vastanutest.

Eakate endi poolt valitud tegevused, mis võiksid tulevikus olla päevakeskuses, on ära toodud joonisel 7.



Joonis 7. Tegevused, mis võiksid olla päevakeskuses.

Enim nõutud sotsiaalteenused oli juriidiline nõustamine ning juhendamine ja nõuanded toimetulekuks. Teenused millest veel puudust tunti, olid pesemisvõimalused ja toitlustamine. Ülevaate teenustest, mille järele eakad on puudust tundnud, annab joonis 8.



Joonis 8. Sotsiaalteenused, mis võiksid olla päevakeskuses.

Pesemisvõimalustest tunnevad eakad eriti puudust mai keskpaigast kuni oktoobri alguseni, sest sellel ajal pole kütteperioodi ja koos sellega puudub linnast ka soe vesi. Sauna kasutamise võimalus on olemas spordihoones ja teisel pool raudteed asuvas sotsiaalkeskuses “Elukaar”. Sotsiaalkeskuse asukoht on eakatele ebamugav ja kauge.

Need eakad, kellel oli kõigesse toimuvasse halvustav suhtumine ja üleolev käitumine, olid niivõrd hõivatud kõige olemasoleva kritiseerimisega, et ei suutnud kirja panna oma arvamusi ja ettepanekuid eakatega töö paremaks korraldamiseks Jõgeva linnas. Oma arvamusi ja ettepanekuid tegi 45% vastanutest.

Eakate sooviks oli oma päevakeskus, kus saaks käia juttu ajamas ja tähtpäevi tähistamas või siis lihtsalt mõnusalt aega veetmas. Päevakeskus oleks koht, kuhu saaks minna oma küpsetatud koogiga ning koos sõpradega juttu ajades teed ja kohvi juua. Keskuses saaks koos eakaaslastega tegeleda meelepärase huvitegevusega. Puudust tunti ka teavitustööst linnas toimuvate ürituste ja tegevuste kohta ning kohaliku omavalitsusega sooviti tihedamat koostööd ja eakate soovide ning ettepanekutega arvestamist. Oli ka neid, kes arvasid, et linnas on kõik vajalik olemas, puudu jääb vaid inimese enda tahtmisest ja soovist osaleda.

2.2.5. Spetsialistide arvamused

Kõik spetsialistid olid ühisel arvamusel, et eakatele on suhtlemine omaealistega väga oluline ja seda näitab eakate rohkearvuline osavõtt just neile mõeldud üritustest. Enne ürituse algust saabuvad eakad varakult ning kogunevad gruppidesse ja ka pärast ürituse lõppemist viivitatakse kojuminekuga.

“Eakate jaoks on suhtlemine omaealistega väga oluline. Enne Arukate Akadeemia loenguid kogunetakse kultuurimajja, et omavahel juttu rääkida ja ka pärast loengut jäädakse omavahel jutustama.” (S2)

“Üritustele tullaksegi omaealistega rääkima.” (S4)

Naised on aktiivsemad suhtlejad, mehed veedavad rohkem aega kodudes. Huvitegevusega tegelemiseks on linnas erinevaid võimalusi. Hetkel tegutsevad järgmised ringid: memmede rahvatantsuring, seltskonnalaul, usundiring, lauluring, Arukate Akadeemia. Huviringidest osavõtjaid on palju.

“Arukate Akadeemial on ca 70 liiget.” (S1)

Ruumid huviringide jaoks on leitud kultuuriasutustest ja koolidest, mida omavalitsus võimaldab tasuta kasutada. Huviringide juhtideks on kultuuriasutuste töötajad ja pedagoogid. Eakad tasuvad ise oma huvitegevusega seotud kulutusi, sealhulgas on ka ringijuhendaja tasu. Kuna eakate sissetulekud on vähenenud ja elukallidus kordades tõusnud, siis on mõned ringid oma töö lõpetanud osalejate puuduse või vähesuse tõttu, kuigi nõudlust on.

“Eakatele mõeldud tervisevõimlemine lõpetas tegevuse osalejate vähesuse tõttu.” (S1)

“Oluliseks puuduseks on, et ringijuhendajate töö tasustamise küsimused on lahendamata ja selle vastu ei tunta vabariigis tervikuna huvi. Omavalitsuste toetused on aasta-aastalt vähenenud, kuna ka nende tulubaas on oluliselt vähenenud.” (S1)

Mõned ruumid, mis on sotsiaalmaja poolt hallatavad, pole eakate poolt kasutust leidnud, kuigi seal on võimalused naistel käsitööga ja meestel puutööga tegelemiseks.

Intervjuudest tuli väga selgelt välja, et spetsialistide seas puudub ühene arusaam sellest, et kes peaks tegelema eakate vaba aja sisustamisega.

“Sotsiaalosakonna ülesanne pole tegeleda eakatele huvitegevuse pakkumisega ja vaba aja sisustamisega, eakad ei käi huvitegevuse puudumise üle sotsiaalosakonnas kurtma.s” (S3)

“Sotsiaalosakond peaks rohkem initsiatiivi ülesse näitama eakate vaba aja sisustamisega.” (S2)

“Linna Pensionäride Ühendus peaks hakkama tegutsema eakate huvides.” (S4)

Uurimusest selgus, et eakad ei osale vabatahtlikus tegevuses ja puudub eestvedaja, kes kogu tegevust korraldaks.

“Pensionäride ühendus peaks koostööd tegema linna teiste organisatsioonidega ja üritustele kaasama eakaid vabatahtlikena.” (S3)

Spetsialistid leidsid, et aktiivsemad on eakad, kellel vanust 74 – 84 eluaastat ja neil on tahet organiseerida. Mida nooremad on eakad, seda passiivsemalt suhtutakse

ühistegevustesse, rohkem ollakse kodus televiisori ees. Kes tahab olla aktiivne, siis tegelikult leidub Jõgeva linnas tegevusi. Alati ei pea osalema konkreetselt eakatele mõeldud tegevustes.

Eakatel on piisavalt võimalusi füüsilise tervise säilitamiseks nii linnas kui ka selle ümbruses. Spordihoonet külastavad eakad vähe. Regulaarselt harrastatakse kepikõndi ning ühiseid jalutuskäike parkides ja linnatänavatel. Linnas on olemas staadion, mis on kõigile huvilistele avatud ja jalgrattateed. Aktiivsemad käivad koos valla elanikega Kuremaal ujumas.

“Mõned käivad kord kuus koos Jõgeva valla eakatega Kuremaal ujumas ja mõned omal initsiatiivil sagedamini. Vald toetab eakaid transpordi kulude tasumisel ujulasse sõitudel.” (S1)

Spetsialistide hinnangul on Jõgeva linnas olemas võimalused tervisespordiga tegelemiseks, puudus on ainult eakatest, kes sellega tegeleksid.

“Eakad ise peavad ennast liigutama, keegi teine seda nende eest teha ei saa.” (S3).

Eakate soove ja ettepanekuid on alati kuulatud ning võimaluse piirides ka nendega arvestatud.

“Kõiki ulmelisi soove ei ole võimalik täita ka vabariigi kõrgemal organeil, rääkimata omavalitsustest. Linnas soovitakse kohvikute ja muude meelelahutusasutuste rajamist, istepinkide paigaldusi võimalikesse ja ka võimatutesse paikadesse jne.” (S1)

Maakonna eakate aktiveerimiseks on hakatud koostööd tegema erinevate eakate organisatsioonidega. Ühisel arvamusel ollakse, et eakatele on tarvilik luua oma ruumid kooskäimiseks. Päevakeskuse ülevälpidamine läheb linnale kulukaks ning esialgu oleks mõistlik alustada väiksemates ruumides. Suuremaid üritusi on alati korraldatud kultuurimajas ja nii tehakse ka edaspidi.

“Hiljuti avati keskus Põltsamaa eakatele, mis kuuldavasti ei olevat senini tõsiseltvõetavat rakendust leidnud.” (S1)

Oluliseks peeti, et eakate ühenduste toetused vabariigi ja kohaliku omavalitsuse eelarvest suureneksid. Projektide kirjutamine on eakatele raske.

“Ei saa õigeks pidada projektide põhist rahastamist, kuna eakad sageli ei ole suutelised koostama projekte, mis leitaks olema finantseerimist väärivad.” (S1)

Spetsialistid on teadlikud eakate soovidest ja jõudumööda püütakse neid ka täita, aga kui raha pole, siis ei saa midagi teha.

2.2.6. Arutelu ja järeldused

Tuginedes uurimustulemustele saab öelda, et eakad hindasid oma toimetulekut väga erinevalt. Mõni vaatas oma paljudest probleemidest mööda ning hindas toimetulekut rahuldavaks. Teine, kel piisas ainult ühest probleemist, mis kogu tema tähelepanu hõivas, pidas oma toimetulekut samuti rahuldavaks. Majanduslikus mõttes tullakse enam-vähem toime, sest püütakse olla säästlikud ning leppida vähemaga. Uuringust selgus, et kõrgharidusega eakad omasid töökohta kas siis täis- või osalise tööajaga, mis võib tuleneda sellest, et koos kõrgharidusega kaasneb suurem võimalus vanemas eas soovi korral töötamist jätkata. Hinnatakse seda, kui on võimalik ka pensioniajal töötada, sest siis on rahulolu suurem ja elukvaliteet kõrgem.

Uuringu analüüsi tulemusena saab välja tuua tegurid, mis soodustavad eakate heaolu:

- eaka subjektiivne rahulolu oma eluga;
- toimiv suhtevõrgustik nii lähedaste kui ka eakaaslastega;
- osalemine ühiskondlikus tegevuses.

Eakate toimetulekut takistavateks teguriteks on:

- terviseprobleemid;
- väike sissetulek;
- teenuste halb kättesaadavus või puudumine.

Uurimustulemustest lähtuvalt saab öelda, et kuigi eakate üldine rahulolu eluga pole väga kõrge, elab siiski enamus vastanutest rahuldavalt ning tuleb oma eluga toime. Eakad elavad hästi keskkonnas, millega nad on harjunud ja mida nad tunnevad,

hinnatakse suhteid lähedastega ja sõpradega. Kui vaadata üldist eluga rahulolu, siis olulist rolli mängib eaka juures tema tervis ja sissetulek, mis võimaldavad majanduslikult toime tulla.

Terviseprobleeme esines enamasti kõigil vastajatest ja vanuse kasvades need aina süvenevad. Püütakse järgida tervislikku elustiili kasutades Jõgeva linnas olevaid võimalusi ning seetõttu enamus vastajaid tegeleb kepikõnni ja jalutamisega. Puudust tuntakse eakatele mõeldud võimlemisest. Talvisel ajal on Jõgeva linnas võimalik suusatada nii spordihoone taga oleval terviserajal kui ka staadionil. Vähemalt kord kuus leiavad aktiivsemad eakad võimaluse ujumas käia Kuremaa ujulas.

Uurimusest selgus, et olulised on sidemed ja suhtlemine omaste ning eakaaslastega. Suhtlemisel eakaaslastega tuntakse puudust sellise oma koha olemasolust, kus saaks lihtsalt olla ja juttu rääkida. Võimaluse piires osaletakse harrastustegevustes, kuid see sõltub olemasolevatest ringidest. Huvialaringide valik eakatele on väga väike, esindatud on laulu-ja rahvatantsuringid. Tähtsustatakse eluaegse õppimise ideed ja seda näitas väga suur eakate osalus Arukate Akadeemia loengutel.

Uurimusest selgus, et eakate puhul on päevakeskuse teenuste kasutamise esmaseks põhjuseks vaba aja veetmine ja suhtlusvõimalused, huvitegevus ning erinevate sotsiaalteenuste saamine. Paljudest tegevustest loobutaksegi seetõttu, et pole seltsilist kellega koos tegutseda. Puudust tuntakse eakatele mõeldud sotsiaalteenustest: juriidiline nõustamine ja juhendamine ning nõuanded igapäevaseks toimetulekuks.

Uuringust lähtuvalt saab öelda, et eakad ise tahavad kaasa aidata oma toimetuleku parandamisele, kuid puudu jääb teenustest ja ühtsest juhust, kes kaardistaks kõik vajadused, soovid ja puudujäägid. Ei ole vaja alustada väga suurelt, algatuseks võiksid eakad saada enda valdusesse mõned ruumid, kuhu oleks koondatud ka kogu eakatele vajaminev info ja kindlasti peaks olema seal inimene, kellel on aega eakaid ära kuulata. Jõgeva Linna Pensionäride Ühendusel on olemas oma ruum, aga see asub kolmandal korrusel ja eakas ei jõua sinna.

Spetsialistide vastustest selgus, et eakad näitavad ise üles vähest initsiatiivikut ja seetõttu pole ka päevakeskust. Sotsiaalosakond ei näe endal lasuvat ülesannet

tegelemaks eakatele huvitegevuste otsimise, pakkumisega ja vaba aja sisustamisega, sellega peaks tegelema Jõgeva Linna Pensionäride Ühendus. On olemas ruumid, mille kasutamise võimalust on eakatele pakutud, aga pole leidunud huvilisi. Töö autor on arvamisel, et olemasolevad ruumid, mida eakatele pakutakse ei ole eakate kokkusaamiseks kõlbulikud, kuna samades ruumides toimub koostöös Töötukassaga töõharjutus nii meestele kui ka naistele ja samas asub ka Taaskasutuskeskus. Kultuurikeskuse töötajad leiavad, et nemad osutavad teenust ruumide rentimisel aga mitte huvialaringide juhendamisel ja on arvamisel, et eakate vaba aja sisustamine on sotsiaalosakonna ülesanne.

Jõgeva linnas tuleks eakatele luua võimalusi nende elu reguleerivate otsuste tegemisel kaasaráákimiseks. Kohaliku omavalitsuse juures tuleb eakaid kaasta kui eksperte, kes eri põlvkondade esindajatena aitaksid paremini tuvastada probleemkohti. Kohalikul omavalitsusel tuleb luua võimalusi info paremaks levitamiseks. Järjepidevalt tuleks teha reklaami kohalikus ajalehes eakaid puudutavate úrituste osas ja reklaamida tuleb kõiki úritusi.

Jõgeva linnas on välja kujunenud teatud kindlad kultuuritraditsioonid, mille korraldamises eakad võiksid vabatahtlikena osaleda. Vabatahtliku töö tasuks võiks olla vaba pääse úritusele. Vabatahtlike kaasamist saaks alustada Arukate Akadeemia poolt korraldavatel loengutel kultuurikeskuses, kutsudes arutelule inimesed, kes on otseselt seotud kultuuriúrituste korraldamisega.

Aktiivsema poole eakatest moodustavad naised ja ka olemasolevad huvialaringid on rohkem suunatud naistele. Üleúldise probleemina saab Jõgeva linnas välja tuua eakate meeste váhese aktiivsuse, mis váljendub meeste váheses terviseteadlikkuses, mitmekesise huvitegevuse váhesuses ja kasinates sportimisvõimalustes. Neid probleeme on võimalik leevendada, kui kaardistada eakate meeste vajadused, teha teenused káttesaadavaks ning organiseerida meestele suunatud koolitusi. Tegutsedes aktiivse vabatahtlikuna, on eakatel meestel võimalik ennast nii füüsiliselt kui ka vaimselt aktiivsena hoida.

Eakad sooviksid rohkem tegeleda tervisespordiga, aga üheks põhjuseks, miks loobutakse, on seltskonna puudus. Eakad üheskoos võiks korraldada tervisepäevi, kus käiakse matkamas Jõgeva linnas ja ümbruses. Ühtlasi saaks kaardistada kohad, mida oleks vaja korrastada kevadel “Teeme ära” projekti raames.

Jõgeval on hea rongiühendus nii Tallinna kui ka Tartuga. Mõlemas linnas leidub küllaga vaatamisväärsusi, mida on huvitav koos omaealistega külastada. Samuti saab külastada juba nendes linnades tegutsevaid eakatele mõeldud päevakeskusi, et saada kogemusi ja luua sõprussidemeid.

Uurimustulemustele tuginedes teeb töö autor järgmised ettepanekud:

- Sotsiaalosakonnale – teha koostööd Jõgeva linna Pensionäride Ühendusega ja vajadusel neid suunata ning abistada, leida eakatele ruumid kooskäimiseks, suurendada eakate osalust nende vaba aja sisustamisel lähtuvalt eaka omandatud erialast ja võimetest, näiteks huviringi juhendamine. Avaldada rohkem ja järjepidevalt informatsiooni Jõgeva linnas toimuvatest eakatele mõeldud üritustest, et teave kõigi huvilisteni jõuaks ja huvi ärataks neis, kes pole veel endale tegevust leidnud.
- Jõgeva linna Pensionäride Ühendusele – teha koostööd eakaid inimesi koondavate ühingutega ja kutsuda rohkem oma tegevustega ühinema linnas elavaid eakaid. Teha koostööd vabatahtlike organisatsioonide ja mittetulundusühingutega, kes linnas korraldavad kultuuri. Korraldada meelelahutusüritusi kaasates eakaid vabatahtlikku tegevusse.

Eakatega tehtava töö kaudseks eesmärgiks on elukestev õpe ja arusaamine aktiivse vananemise vajalikkusest ning tulevikus teistele linnakodanikele omandatud teadmiste ja kogemuste edasiandmine. Eespool toodud tegevused ei muuda hetkega kõiki eakaid tegusateks, kuid näitab kätte suuna, kuhupoole on mõistlik liikuda. Lootus on, et selline tegevus pälvib üha suuremat avalikkuse tähelepanu ja leidub järjest rohkem aktiivseid ning entusiasmi täis eakaid, kes soovivad teha head ja muuta ümbritsevat elukeskkonda paremaks.

KOKKUVÕTE

Käesolev lõputöö on kirjutatud teemal “Eakate tegevuses püsimise võimalused Jõgeva linna näitel”. Töö autori arvates oli oluline uurida aktiivse vananemise võimalusi väikelinnas, mis kuulub maakonda, kus statistikute prognooside kohaselt moodustavad eakad paarikümne aasta pärast rohkem kui neljandiku elanikkonnast ning kus ainsana üle terve Eesti on elanikonna tervises seisundit hinnata aitav statistiline näitaja tervena elada jäänud aastad kahanenud. Töö eesmärgiks oli välja selgitada, missugused on eakate huvi- ja sporditegevuse ning sotsiaalse suhtlemise võimalused Jõgeva linnas ja missugused on eakate endi ootused oma vaba aja sisustamise osas. Lähtuvalt uurimuse eesmärgist püstitas töö autor järgmised uurimisülesanded:

- 1) Millised on eakate arvamused oma huvitegevusega tegelemise võimaluste kohta ja millised on nende soovid?
- 2) Millised on eakate arvamused suhtlemise kohta oma eakaaslastega ning missugused on nende endi suhtlemisvajadused ja soovid?
- 3) Millised on eakate arvamused füüsilise tervise säilitamise ja parandamise võimaluste kohta Jõgeva linnas?
- 4) Milliseid võimalusi näevad eakad ise tulevikus oma huvitegevusega tegelemiseks?

Töö koosnes teoreetilisest ja empiirilisest osast. Teoreetilises osas anti ülevaade heaoluteooriast ja tugineti aktiivse vananemise arengukavast aastateks 2013-2020.

Uurimisülesannete lahendamiseks viis töö autor läbi kombineeritud uurimuse. Andmete kogumiseks kasutati ankeetküsitlust. Esmalt küsitleti juhuvalimina Jõgeva linnas elavaid eakaid vanuses 63+, et saada objektiivsemat ja üldisemat vaatepilti olukorrast. Teise valimi moodustasid neli spetsialisti, kelledest kaks töötasid kohaliku omavalitsuse alluvuses ja kaks olid vanuses 63+ ning tegelesid vabatahtlikkuse korras eakate vaba aja sisustamise korraldamisega. Uurimus viidi läbi Jõgeva linnas aprillis 2014.

Uurimuse tulemustest selgus järgnev:

- eakatel on soovi ja tahtmist tegutseda ning vastavalt linnas olevatele võimalustele näidatakse ülesse initsiatiivikut;
- kohalik omavalitsus suhtub eakate probleemidesse liiga passiivselt, pidevalt on lubadused, aga tegudeni ei jõuta ja puudub koostöö eakatega.

Töö autor leiab, et uurimistulemustele tuginedes on oluline teadvustada elanikkonna vananemine. Riigi ja kohaliku omavalitsuse kohustus on luua tingimused eakate iseseisvaks toimetulekuks, sest mida rohkem on ühiskonnas endaga toime tulevaid eakaid, seda vähem lähevad nad riigile maksma. Vanemaealiste osakaalu kasvu ühiskonnas käsitletakse sageli üksnes negatiivsest küljest. Räägitakse suurenenud vajadusest hoolekande- ja tervishoiuteenuste järele ning vahendite puudujäägist pensionide, hüvitiste ja toetuste maksmiseks. Tihtipeale unustatakse, et eakad on tegelikult suur varandus, see on kapital, mida ei osata otstarbekalt kasutada. Pärast palgatöö lõppemist ei pea eakad koju jääma, nad saavad ühiskonnaelus aktiivselt kaasa lüüa vabatahtlikena. Vanemaealiste positiivne roll ja panus igapäevaelus ning ühiskonna arengus jääb sageli tähelepanuta. Eaka toimetulek sõltub suurel määral eaka enda motiveeritusest, lähedaste toest ja eakatele suunatud teenustest.

VIIDATUD ALLIKAD

1. Ageing and Life Course. World Health Organization.
[http://www.who.int/ageing/active_ageing/en/] 09.05.2014.
2. Aktiivsena vananemise arengukava 2013-2020. 2013. Sotsiaalministeerium.
[<http://www.sm.ee/sinule/eakale/aktiivsena-vananemise-arengukava-2013-2020.html>] 9.03.2014.
3. **Allardt, E.** 1976. Dimensions of welfare in a Comparative Scandinavian Study. - Acta Sociologica, Vol. 19 (3), pp. 227 –239.
4. **Allardt, E.** 1981. Experiences from the Comparative Scandinavian Welfare Study, with a Bibliography of the Project. European Journal of Political Research, Vol. 9, pp. 101-111.
5. **Allardt, E.** 1993. Having, Loving, Being: An Alternative to the Swedish Model of Welfare Research. - *The Quality of Life*. M.Nussbaum, A. Sen (Eds.). Oxford: Clarendon Press, pp. 88-94.
6. **Bowling, A.** 2008. Enhancing later life: how older people perceive active ageing? Aging Ment Health. Vol 12 (3), pp. 293-301.
7. **Bunyan, K., Jordan, A.** 2005. Too Late for the Learning: Lessons from older learners. Post-Compulsory Education, Vol. 10 (2), pp. 267-281.
8. Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF Quality of Life Assesment. 1998. Psychological Medicine, Cambridge University Press, pp 551-558.
9. **Diener, E.** 2006. Guidelines for national indicators of subjective well-being and ill-being. Journal of Happiness Studies, Vol. 7 (4), pp. 397-404.
10. **Duay, D. L., Bryan, V. C.** 2008. Learning in Later Life: What Seniors Want in a Learning Experience. Educational Gerontology, Vol 34(12), pp. 1070-1086.
11. Eakad on emotsionaalselt intelligentsemad. 2011. Alkeemia.

- [<http://alkeemia.ee/artiklid/Eakad-on-emotsionaalselt-intelligentsemad/1-26/c-63/>] 05.03.2014.
12. Eesti Riiklik tööprogramm aktiivsena vananemise ja põlvkondadevahelise solidaarsuse aastaks 2012. Sotsiaalministeerium.
[<http://europa.eu/ey2012/ajax/BlobServlet?docId=7339&langId=et>] 17.05.2014.
13. Eesti vanuripoliitika alused. 2012. Sotsiaalministeerium.
[<http://www.sm.ee/sinule/eakale/taiendav-teave/eesti-vanuripoliitika-alused.html>] 20.03.2014.
14. Eesti Õigekeelsus Sõnaraamat. 2013. Eesti Keele Instituut.
[<http://www.eki.ee/dict/qs/>] 09.05.2014.
15. **Erikson, R.** 1993. Descriptions of Inequality: The Swedish Approach to Welfare Research. - The Quality of Life. M.Nussbaum, A. Sen (Eds.).Oxford: Clarendon Press, pp. 67-83.
16. European Year for Active Ageing. 2012.
[http://europa.eu/legislation_summaries/employment_and_social_policy/disability_and_old_age/em0038_en.htm] 26.02.2014.
17. **Gothóni, R.** 2008. Vana ja väarikana - Eakate vananemise kogemused Eestis ja Soomes. Tulva, T. Tallinn: TLÜ Kirjastus, lk 7-14.
18. Health and Wellbeing in the Changing Urban Environment: a Systems Analysis Approach. 2011. An Interdisciplinary Science Plan.Report of an ICSU Planning Group. [<http://www.icsu.org/publications/reports-and-reviews/health-and-wellbeing/health-and-wellbeing-in-the-changing-urban-environment>] 28.04.2014.
19. **Heinsar, J.** 2013. Vaba aeg ja sotsiaalsed suhted elukvaliteedi näitajana. Sotsiaaltrendid 6. [<http://www.stat.ee/65393>] 23.03.2014.
20. **Kauber, M.** 2011. Eaka toeks : käsiraamat eakatele jõu ja nõu saamiseks. Tallinn: Tallinna Pedagoogiline Seminar, ([Tallinn] : Ortwil).
21. **Kidron, A.** 2007. Elustiil ja heaolu. Eluviis, tegevusstiilid ja subjektiivne heaolu. Tallinn: Akadeemia Nord.
22. **Kiis, A., Pihlak, M.** 2004. Vananemise ja heaolu teoreetilisi käsitlusi - Vananemine ja põlvkondade vaheline sidusus. Tulva, T. Tallinn: Spin Press, lk 27-40.
23. **Krusell, S.** 2012. Piirkondlik areng Eesti regionaalarengu strateegia ja elukvaliteedi näitajate valguses. Eesti piirkondlik areng 2012. Statistikaamet.

- [http://www.stat.ee/publication-download-pdf?publication_id=29873%5D], lk 20-34, 07.05.2014.
24. **Kõrreveski, K.** 2011. Heaolu ja elukvaliteedi mõõtmisest OECD näitajate põhjal. Eesti statistika kvartalikiri 4/11, lk 28-45. [<http://www.stat.ee/49277>] 01.05.2014.
25. Laste heaolu 2013 [<http://www.stat.ee/65395>] 20.03.2014.
26. **Lui C.W, Everingham J.A, Warburton J, Cuthill M, Bartlett H.** 2009. Review What makes a community age-friendly: A review of international literature. Australasian Journal on Ageing. Vol. 28(3), pp. 116-21.
27. **Maser, M., Kiisk, L., Oona, M., Sooba, E., Vaask, S., Vihalemm, T.** 2008. Eakate inimeste toitumine ja kehaline aktiivsus. Tervise Arengu Instituud. Eesti Toitumisteaduse Selts, lk 32-36. [http://www.tai.ee/et/valjaanded/trukised-ja-infomaterjalid?limit=10&filter_catid=0&filter_year=2008&filter_typeid=0&filter_languageid=0&filter_order=p.publish_year&filter_order_Dir=DESC&start=30] 28.03.2014.
28. **Maslow, A. H.** 2007. Motivatsioon ja isiksus. Tallinn: Mantra Kirjastus.
29. **McAuley, E., Blissmer, B., Marquez, D. X., Jerome, G. J., Kramer, A. F., Katula, J.** 2000. Social Relations, Physical Activity, and Well-Being in Older Adults. Preventive Medicine, Vol 31 (5), pp. 608–617.
30. Mis on päevakeskus. 2012. [<http://www.sm.ee/sinule/eakale/paevakeskused.html>] 27.04.2014.
31. **Nimmerfeldt, G.** 2013. Elukvaliteedi mõtestamine ja mõõtmine. Sotsiaaltrendid 6 [<http://www.stat.ee/65393>] 23.03.2014.
32. **Paju, I.** 2008. Eesti eakate arusaamad elukestvast õppimisest. - Eakate vananemise kogemused Eestis ja Soomes. Tulva, Tallinn: TLÜ Kirjastus, lk 117-130.
33. Physical activity. WHO. [http://www.who.int/topics/physical_activity/en/] 16.05.2014.
34. Põlvkondadevaheline solidaarsus. Riigikogu istungi kokkuvõte 12.04.2012. [<http://www.riigikogu.ee/index.php?id=172952>] 23.03.2014.
35. Päevakeskuse teenused. Lühiülevaated 2008-2012 aasta. 2013. Sotsiaalministeerium. [<http://www.sm.ee/meie/statistika/sotsiaalvaldkond/sotsiaalhoolekanne/paevakeskuse-teenused.html>] 28.04.2014.

36. Rahvastiku võimalikud arengutrendid 2012-2030. Geomedia 2012.
[http://geomedia.ee/wp-content/uploads/2012/10/Rahvastiku_võimalikud_arengutrendid1.pdf] 07.05.2014.
37. Riikliku pensionikindlustuse seadus – RT I osa, 2001, nr 100, art 684,
[<https://www.riigiteataja.ee/akt/110012014010?leiaKehtiv>] 07.05.2014.
38. **Rowe, J., W. Kahn, R., L.** 1997. Successful Aging. The Gerontologist 37 (4) pp. 433-440.
39. **Saks, K., Tiit, E.-M., Soots, A., Urban, R.** 2000. Eluga rahulolu mudel Eesti eakatel inimestel [http://www.eestiast.ee/eesti_arst/arhiiv/aid-269/Eluga-rahulolu-mudel-Eesti-eakatel-inimestel?abstract=1] 16.05.2014.
40. **Schallock, R. L., Brown, I. Brown, R., Cummins, R. A., Felce, D., Matikka, L., Keith, K. D., Parmenter, T.** 2002. Conceptualization, Measurement, and Application of Quality of Life for Persons With Intellectual Disabilities: Report of an international Panel of Experts. Mental Retardation, Vol 40, iss 6, pp. 457 – 470.
41. **Smith, C. L., Clay, P. M.** 2010. Measuring Subjective and Objective Well-being: Analyses from Five Marine Commercial Fisheries. Human Organization, Vol. 69, No. 2, 2010. [<http://oregonstate.edu/instruct/anth/smith/Smith-Clay-Wellbeing-2010.pdf>] 13.05.2014.
42. Sotsiaalhoolekande seadus – RT I osa, 1995, nr 21 art 323,
[<https://www.riigiteataja.ee/akt/122122013046?leiaKehtiv>] 07.05.2014.
43. Sotsiaalne heaolu [<http://www.eetika.ee/et/sotsiaaleetika/heaolu>] 09.04.2014.
44. **Stathi, A., Fox, K. R., McKenna, J.** 2002. Physical activity and dimensions of subjective well-being in older adults. Journal of Aging and Physical Activity. Vol. 10 (1), pp. 76-92.
45. **Tamm, M.** (2004). Loovusest töös eakatega.- Vananemise ja põlvkondadevaheline sidusus. Tulva, T. Tallinn: AS Spin Press.
46. **Tulva, T., Viiralt-Nummela, I.** 2008. Vananemine kui sooline fenomen : Eesti üksi elavate eakate toimetulek ja selle toetamine. Taimi Tulva (Toim.). Eakate vananemise kogemused Eestis ja Soomes. Tallinn: TLÜ Kirjastus, lk 73-85.
47. **Tulva, T., Viiralt, I.** 2003. Väarikas vananemine: müüdid ja tegelikkus. Tallinn: AS Spin Press.

48. **Warren, R. L.** 1978. The community in America (3rd ed.). Chicago: Rand McNally.
49. **Veenhoven, R.** 2000. The four qualities of life. Ordering concepts and measures of the good life. *Journal of Happiness Studies*, Vol. 1, pp. 1-39.
50. **Weil, M. O.** (1996). Model development in community practice: An historical perspective. *Journal of Community Practice*, 3(3/4), 5-67.
51. **Vihman, G.** 2005. Tallinna päevakeskused: hetkeseis ja tulevik. - Vananemine ja põlvkondadevaheline sidusus. Tulva, T. Tallinn: AS Spin Press.
52. **Viiralt, I.** 2004. Eakate üksindus – kas paratamatus? - Vananemine ja põlvkondadevaheline sidusus. Tulva, T. Tallinn: AS Spin Press.
53. **Viires, L.** 2005. Aktiivsena eluteel – Eaka heaolu ja elukvaliteet. Tulva, T. Tallinn: AS Spin Press, lk 72-81.
54. **Villas-Boas, S., Oliveira, A. L., Ramos, N., Montero, I.,** 2013. Intergeneration education as a strategy for promoting active aging: analyzing the needs of local community as a way to develop relevant and sustainable projects of intervention. - Promoting Conscious and Active Learning and Aging. Coimbra University Press, pp. 161-174 [http://www.uc.pt/imprensa_uc/catalogo/ebook/E-book_Promoting] 27.04.2014.
55. **Õunapuu, L.** 2014. Kvalitatiivne ja kvantitatiivne uurimisviis sotsiaalteadustes [<http://dspace.utlib.ee/dspace/handle/10062/36419>] 03.05.2014.

Lisa 1. Küsimustik

Lugupeetud vastaja!

Olen Kristi Vinkel ja õpin Tartu Ülikooli Pärnu Kolledžis sotsiaaltöö ja rehabilitatsiooni korraldust. Oma lõputöö kirjutan aktiivse vananemise võimalustest Jõgeva linnas. Käesoleva ankeediga kogun vanuses 63+ (ja nooremalt) arvamusi aktiivse vananemise võimaluste kohta Jõgeva linnas. Aktiivne vananemine, see tähendab suhtlemist eakaaslastega, osalemist huviringides, tervisespordiga tegelemist jne. Ankeedile vastates aitate kaasa Jõgeva linna 63+ vaba aja teenuste planeerimisele ja arendamisele.

Valikvastuste puhul palun tehke rist sobiva või sobivate vastusevariantide ette. Võimalusel põhjendage oma vastust ja lisage omapoolseid arvamusi.

Küsimustik on anonüümne ja saadud informatsiooni kasutatakse ainult üldistatult.

1. Olete

- naine
- mees

2. Teie vanus

3. Teil on

- algharidus
- keskharidus
- kutseharidus
- kutsekeskharidus
- kõrgharidus
- muu.....

4. Kui kaua olete elanud Jõgeva

linnas?.....

5. Kas elate

- üksi
- koos (nimetage kellega N: abikaasa, lapsed, lapselapsed, sugulane jne).....

Lisa 1 järg

6. Milline on Teie hinnang oma majanduslikule toimetulekule?

- ☐ väga hea
- ☐ rahuldav
- ☐ halb
- ☐ väga halb

Põhjendage:.....

7. Reastage toimetulekut raskendavad tegurid, mis on Teie endaga seotud

- ☐ rahapuudus
- ☐ halb tervis
- ☐ üksindus
- ☐ muu

.....

8. Reastage toimetulekut raskendavad tegurid, mis ei sõltu Teist

- ☐ transport
- ☐ kaugus
- ☐ libedad, halvas seisukorras tänavad
- ☐ puudub abivahend tänaval liikumiseks
- ☐ puuduvad kaldteed
- ☐ muu

.....

9. Milliseks Te hindate oma tervisliku seisundi?

- ☐ väga hea
- ☐ hea,
- ☐ rahuldav
- ☐ halb
- ☐ väga halb

Põhjendage:.....

10. Kas Te tegelete tervisespordiga (igapäevane võimlemine, sörkjooks, kepikõnd, ujumine jne)?

- ☐ iga päev
- ☐ iga nädal
- ☐ iga kuu
- ☐ mõni kord aastas
- ☐ harvem

Lisa 1 järg

11. Milliseid võimalusi tervisespordiga tegelemiseks olete ise või on Teie eakaaslased kasutanud Jõgeva linnas või selle lähiümbruses?

.....
.....
.....

12. Mille järelle tunnete vajadust, et saaksite tegeleda tervisespordiga?

.....
.....
.....

13. Mida saaks omavalitsus teha, et oleksid paremad võimalused tervisespordiga tegelemiseks?

.....
.....
.....

14. Kes kuuluvad Teie suhtlusringkonda?

- abikaasa
- lapsed/või lapselapsed
- õed/vennad
- sugulased
- naabrid
- sõbrad ja tuttavad, eakaaslased
- keegi muu (kes?)

.....

15. Kui sageli te kohtute lähedastega, naabritega või sõpradega?

- iga päev
- iga nädal
- iga kuu
- mõni kord aastas
- harvem

16. Kui oluline on Teile suhtlemine sõprade või eakaaslastega?

- väga tähtis
- tähtis
- vähetähtis
- ebaoluline

Lisa 1 järg

17. Kui oluline on Teile suhtlemine lähedastega?

- ☐ väga tähtis
- ☐ tähtis
- ☐ vähetähtis
- ☐ ebaoluline

18. Kas te tunnete sageli üksindust?

- ☐ jah
- ☐ ei
- ☐ mõnikord

19. Kas Te tunnete sageli igavust?

- ☐ jah
- ☐ ei
- ☐ mõnikord

20. Reastage tähtsuse järjekorras, millised tegevused valmistavad Teile rõõmu

- ☐ käsitöö/puutöö tegemine
- ☐ toidu valmistamine/küpsetamine
- ☐ aias tegutsemine
- ☐ jalutamine looduses
- ☐ lugemine
- ☐ raadio kuulamine
- ☐ teleri vaatamine
- ☐ suhtlemine teiste inimestega
- ☐ ükski tegevus ei valmista rõõmu
- ☐ muu

.....

21. Kas Te osalete mõne eakatele mõeldud ühingu tegevuses?

- ☐ jah, osalen(nimetage).....
- ☐ ei

22. Kas Te osalete eakatele mõeldud tegevustes Jõgeva linnas?

- ☐ jah
- ☐ ei

Lisa 1 järg

23. Kui Te vastasite küsimusele 22 jaatavalt, siis millises tegevuses osalete (võite anda mitu vastuse varianti)?

- ringide töös,
- treeningutel,
- ekskursioonidel,
- kontserdi, teatri külastusel,
- tähtpäevade üritusel,
- teabepäevadel,
- muu (kirjutage)

.....

24. Kui Te vastasite küsimusele 22 eitavalt, siis mis Teid takistab?

- halb tervis
- huvi puudus
- sobiva huviringi puudumine (nimetage)
- muu
-

25. Kas Te olete eakatele mõeldud tegevustega Jõgeva linnas rahul?

- olen väga rahul
- olen üldiselt rahul
- ei ole rahul
- Põhjendage.....
-

26. Kui Jõgeva linnas oleks eakate oma päevakeskus, siis missugused huvitegevused seal võiksid olla?

- kudumine - heegeldamine
- tervisevõimlemine
- malering
- laulukoor
- erinevad lauamängud
- kirjandusring
- õmblusabi ring
- muu (nimetage)

.....
.....

Lisa 1 järg

27. Kui Jõgeva linnas oleks eakate oma päevakeskus, siis missugused sotsiaalteenused seal võiksid olla?

- pesupesemine,
- pesu kuivatamine ja triikimine
- toitlustamine,
- pesemisvõimalused (dušš, vann),
- juriidiline nõustamine,
- juhendamine ja nõuanded toimetulekuks,
- muu.....
-

28. Kas Te soovite tulevikus osaleda mõne eakatele mõeldud ühingu tegevuses?

- jah
- ei

29. Mida soovite omalt poolt veel lisada eakatega töö paremaks korraldamiseks Jõgeva linnas?

.....

.....

.....

.....

Tänan!

Lisa 2. Küsimustik spetsialistidele

1. Vanus, haridus, staaž (tegelemisel eakatega).
2. Missuguseid huvialaringe, sportimisvõimalusi ja üritusi pakutakse eakatele Jõgeva linnas?
3. Milline olukord valitseb tegevustest osavõtu osas (osalejate arvu suurenemine/vähenedmine) ning mis on seda põhjustanud?
4. Kas eakad näitavad ise üles initsiatiivi ürituste ja tegevuste korraldamisel või pigem ootavad, et nende eest kõik ära korraldatakse?
5. Kuidas reklaamitakse üritusi ja tegevusi, mis on mõeldud eakatele?
6. Kirjeldage milline on teie koostöö eakate ringide juhendajatega, ühingute eestvedajatega, kohaliku omavalitsusega?
7. Kuidas te saate eakatelt tagasisidet neile mõeldud ürituste ja tegevuste rahulolu kohta?
8. Millised on teie ootused, ettepanekud ja soovitusel eakatele mõeldud tegevuste osas?
9. Missugune on teie nägemus päevakeskusest, mida Jõgeva linnas pole? Kas päevakeskus on vajalik?
10. Mis takistab uute teenuste ja tegevuste rakendamist?
11. Ettepanekud ja arvamused, mida sooviksite veel lisada.

SUMMARY

THE OPPORTUNITIES FOR THE ELDERLY TO STAY ACTIVE WITH JÕGEVA AS AN EXAMPLE

Kristi Vinkel

According to the author it is important to investigate the possibilities of aging actively in a small town that belongs to a county that after a few decades, according to statisticians, will have over a quarter of the population composed of the elderly. It is the only county in Estonia where the indicator of health status “Healthy years left to live” has decreased. The aim of the thesis was to investigate the possibilities of recreational and sporting activities and social interaction in Jõgeva for the elderly and also to find out how they wish to spend their leisure time. In accordance with the aim of the study the author set the following research tasks:

- 1) What are the elderly’s opinions about recreational activities and what are their wishes?
- 2) What are the elderly’s opinions about social interaction with peers and what are their own communication needs?
- 3) What possibilities are there for the elderly to maintain their physical health in Jõgeva and the surrounding areas?
- 4) What are the elderly’s own visions about recreational activities?

The thesis consists of a theoretical and an empirical part. In the theoretical part an overview of welfare theory was provided based on the active aging development plan for 2013-2020.

To address the research tasks the author carried out a combined study. The data was collected via questionnaires. First, randomly selected people aged over 63 were sampled to get an objective and more general overview of the situation. The second sample

comprised of four specialists of whom two worked for the local government and the other two, aged 63+, were volunteers organising activities for the elderly. The study was conducted in Jõgeva in April 2014.

The results of the study revealed the following:

- The elderly have the desire and will to be active and they show initiative in accordance with the opportunities available in Jõgeva.
- The local government treats the problems in a passive way: constant promises that do not lead to action and cooperation with the elderly is lacking.

Based on the results the author believes that it is important to raise awareness about the aging population. It is the responsibility of the country and the local government to provide conditions for the elderly to live independently because the better the elderly can cope by themselves, the smaller the cost for the country. The increase in the proportion of older people in society is often only discussed negatively. Increased need for social services and health care, shortage of funds for pensions, benefits and allowances are often talked about. It is often forgotten that the elderly are a great fortune and a capital that we do not know how to use meaningfully. At the end of paid employment the elderly do not have to stay home, they could be actively involved in the community as volunteers. The positive role and contribution of the older generation often remains unnoticed in everyday life and the development of society. The independence of the elderly depends largely on their own motivation, support of their family and the services designed for them.

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja lõputöö üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina, Kristi Vinkel (sünnikuupäev) 09.02.1973,

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) enda loodud teose
“Eakate tegevuses püsimise võimalused Jõgeva linna näitel”, mille juhendaja on
Dagmar Narusson.
 - 1.1.reprodutseerimiseks säilitamise ja üldsusele kättesaadavaks tegemise eesmärgil,
sealhulgas digitaalarhiivi DSpace-is lisamise eesmärgil kuni autoriõiguse kehtivuse
tähtaja lõppemiseni;
 - 1.2.üldsusele kättesaadavaks tegemiseks Tartu Ülikooli veebikeskkonna kaudu, sealhulgas
digitaalarhiivi DSpace'i kaudu kättesaadavaks kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja
lõppemiseni.
2. olen teadlik, et nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.
3. kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei rikuta teiste isikute intellektuaalomandi ega
isikuandmete kaitse seadusest tulenevaid õigusi.

Pärnus, 21.05.2014